МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ЕКОНОМІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра фінансів, банківської справи, страхування та фондового ринку

Кваліфікаційна робота

магістра

на тему «Стан та перспективи розвитку страхового ринку України»

Виконав: студент 2 курсу, групи 8.0723-фк-з
спеціальності 072 Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок
освітньої програми Фінанси і кредит
Я. Д. Черніков

Керівник к.ф.-м.н., доцент Кисільова І. Ю.
Рецензент д.е.н., професор Череп А. В.

Запоріжжя
2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет економічний
Кафедра фінансів, банківської справи, страхування та фондового ринку
Рівень вищої освіти другий (магістерський)
Спеціальність 072 Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок
Освітня програма Фінанси і кредит

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____ А. В. Череп
«____»_____2024 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТОВІ

Чернікову Ярославу Дмитровичу

1. Тема роботи: «Стан та перспективи розвитку страхового ринку України»
керівник роботи: Кисільова Інна Юріївна, к.ф.-м.н., доцент
затверджені наказом ЗНУ від 29 грудня 2023 р. № 2251-с.

2. Строк подання студентом роботи: 11 листопада 2024 р.

3. Вихідні дані до роботи: дані фінансової звітності страховиків, Національного банку України, Державної служби статистики України, Національної асоціації страховиків України а також монографічні дослідження та наукові статті вітчизняних і зарубіжних авторів.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): опрацювати економічну суть страхування та його необхідність; визначити склад учасників страхового ринку; дослідити державне регулювання та саморегулювання страхового ринку України; провести оцінку стану страхового ринку України за його кількісними показниками в динаміці; здійснити оцінювання тенденцій розвитку страхового ринку за рейтингами страховиків; проаналізувати страховий ринок за показниками ефективності страхових компаній України; виявити сучасні проблеми та загрози для розвитку страхового ринку України; обґрунтувати потребу розвитку конкурентних стратегій страховиків на страховому ринку України.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): кваліфікаційна робота магістра містить 8 рис. і 11 табл.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Кисільова І. Ю., доцент	05.08.2024 р.	05.08.2024 р.
2	Кисільова І. Ю., доцент	09.09.2024 р.	09.09.2024 р.
3	Кисільова І. Ю., доцент	03.10.2024 р.	03.10.2024 р.

7. Дата видачі завдання: 24 червня 2024 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Складання бібліографії та вивчення літературних джерел	24.06.2024 р. – 30.07.2024 р.	виконано
2.	Виконання вступу	01.08.2024 р. – 04.08.2024 р.	виконано
3.	Виконання розділу 1	05.08.2024 р. – 08.09.2024 р.	виконано
4.	Виконання розділу 2	09.09.2024 р. – 02.10.2024 р.	виконано
5.	Виконання розділу 3	03.10.2024 р. – 20.10.2024 р.	виконано
6.	Формулювання висновків	21.10.2024 р. – 27.10.2024 р.	виконано
7.	Оформлення роботи, одержання відгуку та рецензії	28.10.2024 р. – 10.11.2024 р.	виконано
8.	Подання роботи на кафедру	11.11.2024 р.	виконано

Студент _____ Я. Д. Черніков
(підпис) (ініціали та прізвище)

Керівник роботи _____ І. Ю. Кисільова
(підпис) (ініціали та прізвище)

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ І. О. Щебликіна
(підпис) (ініціали та прізвище)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 109 с., 8 рис., 11 табл., 70 джерел, 4 додатки.

Об’єктом дослідження є страховий ринок України. Предметом є теоретико-методичні та практичні аспекти розвитку страхового ринку України. Метою роботи є систематизація теоретичних і методичних засад, а також розробка практичних рекомендацій з розвитку страхового ринку України.

Виходячи з цієї мети, були розроблені такі завдання дослідження: опрацьована економічна сутність страхування та його необхідність; визначений склад учасників страхового ринку; досліджені державне регулювання та саморегулювання страхового ринку України; проведена оцінка стану страхового ринку України за його кількісними показниками в динаміці; здійснене оцінювання тенденцій розвитку страхового ринку за рейтингами страховиків; проаналізований страховий ринок за показниками ефективності страхових компаній України; виявлені сучасні проблеми та загрози для розвитку страхового ринку України; обґрунтована потреба розвитку конкурентних стратегій страховиків на страховому ринку України.

Наукова новизна отриманих результатів дослідження полягає в тому, що в роботі набула подальшого розвитку класифікація страхування за такими ознаками: за формою взаємодії страхувальників та страхових компаній; за спеціалізацією страховика, що приводить до виділення двох сфер страхової діяльності; за статусом страхувальника чи за орієнтацією страхових інтересів; за статусом страховика та за формою організації страхування.

Практичне значення мають розробки щодо обґрунтування напрямів вирішення основних проблем страхового ринку України.

РЕГУЛЮВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ, КОНКУРЕНТНА СТРАТЕГІЯ, ПРИБУТКОВІСТЬ, САМОРЕГУЛЮВАННЯ, СТРАХОВИЙ РИНОК, СТРАХУВАННЯ.

SUMMARY

Qualifying work: 109 p., 8 fig., 11 tab., 4 annex, 70 references.

The object of the study is the insurance market of Ukraine.

The subject of the study is the theoretical, methodological and practical aspects of the development of the insurance market of Ukraine. The purpose of the work is to systematize theoretical and methodological principles, as well as develop practical recommendations for the development of the insurance market of Ukraine.

Based on this goal, the following research tasks were developed: the economic essence of insurance and its necessity were studied; the composition of the insurance market participants was determined; state regulation and self-regulation of the insurance market of Ukraine were studied; the state of the insurance market of Ukraine was assessed according to its quantitative indicators in dynamics; the trends in the development of the insurance market were assessed according to the ratings of insurers; the insurance market was analyzed according to the efficiency indicators of insurance companies of Ukraine; modern problems and threats to the development of the insurance market of Ukraine were identified; the need for the development of competitive strategies of insurers in the insurance market of Ukraine was substantiated.

The scientific novelty of the obtained research results lies in the fact that the work further developed the classification of insurance according to the following features: by the form of interaction between policyholders and insurance companies; by specialization of the insurer, which leads to the allocation of two areas of insurance activity; by the status of the insured or by the orientation of insurance interests; by the status of the insurer and by the form of insurance organization.

Of practical importance are developments in substantiating the directions for solving the main problems of the insurance market of Ukraine: insufficient solvency and liquidity of insurers, imperfections of insurers' business models; insufficient transparency of the insurance market, corporate governance, the problem of

protecting the rights of consumers of insurance services and low demand for insurance services in Ukraine.

REGULATION OF THE INSURANCE MARKET, COMPETITIVE STRATEGY, PROFITABILITY, SELF-REGULATION, INSURANCE MARKET, INSURANCE.

ЗМІСТ

ВСТУП 8
1 ТЕОРЕТИЧНІ ТА РЕГУЛЯТОРНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ 12
1.1 Економічна сутність страхування та його необхідність 12
1.2 Сучасний страховий ринок та його учасники 22
1.3 Державне регулювання та саморегулювання страхового ринку 32
2 АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ СТРАХОВОГО РИНКУ В УКРАЇНІ 42
2.1 Оцінка стану страхового ринку України за його кількісними показниками в динаміці 42
2.2 Оцінювання тенденцій розвитку страхового ринку за рейтингами страховиків 52
2.3 Аналіз страхового ринку України за показниками ефективності страхових компаній 61
3 ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ 70
3.1 Актуальні проблеми та загрози розвитку страхового ринку України 70
3.2 Управління фінансовими ризиками на страховому ринку України 77
3.3 Конкурентна стратегія як необхідна умова розвитку на страховому ринку України 86
ВИСНОВКИ 94
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 98
ДОДАТКИ 105
Декларація академічної доброчесності здобувача 109

ВСТУП

Третій рік поспіль українці мужньо дають відсіч російським загарбникам, завдячуючи Збройним Силам України та міжнародній підтримці. За таких складних умов Україні вдається здійснювати цифрові трансформації економіка, можливо сучасні виклики є навіть каталізаторами цих змін. Бізнес і суспільство, різні сектори економіки спрямовують свої зусилля на відновлення України, що також проявляється в певних зрушеннях у страхуванні воєнних ризиків, із чим на початку російсько-української війни були проблеми. Тож аналіз діяльності страхових компаній у сучасних умовах дає цінну інформацію для висновків про здатність убезпечити в такий спосіб, шляхом страхування громадян і бізнесу, що важливо в плані безпеки й економічного відновлення.

Так, із початку 2024 р. активи страховиків життя в Україні зростали, натомість активи ризикових страховиків незначно скоротилися внаслідок вилучення з реєстру декількох страхових компаній.

Структура активів страховиків життя у 2024 р. залишалася майже незмінною, тобто більше 90% активів були репрезентовані високоліквідними складовими: коштами на поточних рахунках у банках, облігаціями і депозитами. Активи ризикових страховиків залишалися диверсифікованішими: окрім зазначених високоліквідних складових, частка яких в активах зросла до 60%, ще близько 25% активів становили залишки коштів у фондах Моторного (транспортного) страхового бюро України та вимоги до перестрахування, що зараз є технічними резервами за договорами вихідного перестрахування.

Валові премії ризикового страхування відновили зростання в другому кварталі 2024 р. Сукупний обсяг страхових премій за попередній квартал збільшився як у роздрібному, так і в корпоративному сегментах. Страхові виплати зростають стабільно вже протягом 2023-2024 рр. Після значного зростання в другому півріччі 2023 р. премії зі страхування життя почали

скорочуватися в 2024 р., обсяги виплат відновили своє зростання, тому їх рівень у річному плані дещо збільшився.

За результатами першого півріччя 2024 р. усього 34 страхові компанії порушували хоча б одну з вимог: до капіталу платоспроможності та мінімального капіталу.

Дві третини порушників відповідних нормативів надали НБУ плани відновлення діяльності та/або фінансування. Надалі страховики мають дотримуватися цих планів для покращення свого фінансового стану. Проте близько третини страхових компаній, які порушили вимоги, або вже залишили ринок, або завершують вихід з нього добровільно (відповідно до погоджених НБУ планів виходу з ринку), або ж виводяться з ринку примусово з огляду на їхню неспроможність. Цифрові трансформації теж підвищують вимоги, зокрема до страхових компаній України.

Нерозвиненість страхування воєнних ризиків є суттєвою перепоною для залучення інвесторів у процеси відбудови України й розвитку національної економіки, тому пожвавлення за цим напрямом, яке окреслилося в 2024 р., сприятиме підвищенню стійкості України. Прибуткові страхові компанії спроможні працювати досить ефективно за цим напрямом при належній міжнародній підтримці такої страхової діяльності, за умови реалізації державою системи страхування воєнних ризиків з урахуванням цифрової трансформації.

Метою кваліфікаційної роботи магістра є систематизація теоретичних і методичних засад, а також розробка практичних рекомендацій з розвитку страхового ринку України.

Виходячи з цієї мети, були розроблені такі завдання дослідження:

– опрацьована економічна сутність страхування та його необхідність;

– визначений склад учасників страхового ринку;

– досліджені державне регулювання та саморегулювання страхового ринку України;

– проведена оцінка стану страхового ринку України за його кількісними

показниками в динаміці;

– здійснене оцінювання тенденцій розвитку страхового ринку за рейтингами страховиків;

– проаналізований страховий ринок за показниками ефективності страхових компаній України;

– виявлені сучасні проблеми та загрози для розвитку страхового ринку України;

– обґрунтована потреба розвитку конкурентних стратегій страховиків на страховому ринку України.

Об’єктом дослідження є страховий ринок України.

Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти розвитку страхового ринку України.

При виконанні роботи використані такі методи досліджень: абстрактно-логічний, економіко-статистичний, монографічний, експериментальний та ін. Інформаційну базу дослідження складають дані фінансової звітності банку, регулятора, дослідження вітчизняних і зарубіжних авторів.

Наукова новизна отриманих результатів дослідження полягає в тому, що в роботі набула подальшого розвитку класифікація страхування за такими ознаками: за формою взаємодії страхувальників та страхових компаній; за спеціалізацією страховика, що приводить до виділення двох сфер страхової діяльності; за статусом страхувальника чи за орієнтацією страхових інтересів; за статусом страховика та за формою організації страхування.

Практичне значення мають розробки щодо обґрунтування напрямів вирішення основних проблем страхового ринку України: недостатньої платоспроможності та ліквідності страховиків, недосконалості бізнес-моделей страховиків; недостатньої прозорості страхового ринку, корпоративного управління, проблеми захисту прав споживачів послуг страхування та низького попиту на страхові послуги в Україні.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати кваліфікаційного дослідження пройшли апробацію на Міжнародній науково-

практичній конференції «Кращі практики цифровізації в ЄС та цифрова трансформація економіки України» (м. Запоріжжя, 2024).

Публікації. За матеріалами дослідження подано до друку статтю «Дослідження сучасного стану страхового ринку України» в колективну монографію «Інтеграція освіти, науки і бізнесу» (м. Запоріжжя, 2024).

1 ТЕОРЕТИЧНІ ТА РЕГУЛЯТОРНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ

1.1 Економічна сутність страхування та його необхідність

Страхування впливає на сучасний перебіг соціально-економічних відносин в Україні та світі. В процесі страхування створюються резерви фінансових ресурсів, що реінвестуються на відновлення та забезпечення розвитку економіки країни. В умовах економічної нестабільності важливими є види страхування від комерційних, технічних, правових, політичних та інших ризиків. Страхування є не лише способом захисту суб'єктів економічних відносин від форс-мажорних обставин, але й засобом убезпечення від зміни економічної кон'юнктури. Страхування може сприяти оптимізації фінансових ресурсів, спрямованих на організацію національної безпеки України.

Страхування можна визначити як систему економічних відносин, що дають змогу відшкодувати витрати, а також захистити майнові інтереси бізнесу й громадян від стихійних явищ та інших форс-мажорних обставин, зокрема воєнних ризиків. Страхування є перспективною сферою ринкового механізму, а також невід'ємним атрибутом економіки в сучасних умовах [1].

Ризиковий характер діяльності людей у будь-яких сферах зумовлює необхідність розвитку відповідної системи відносин, які мають об'єктивний характер і формують зміст надійного страхового захисту. Так, страховий захист відображає сукупність відносин із розподілу та перерозподілу фінансових ресурсів, що пов'язані з подоланням і відшкодуванням втрат, які можуть бути спричинені різними винятковими подіями чи обставинами.

Економічна суть страхового захисту полягає в нагромадженні та використанні фінансових ресурсів для здійснення заходів із попередження, подолання чи зменшення негативного впливу ризиків і відшкодування пов'язаних із ними втрат [2].

Страховому захисту властиві певні ключові ознаки: ймовірнісний характер надзвичайних подій; нерівномірність збитку для різних суб'єктів; необхідність попередження наслідків форс-мажорних обставин; потреба відшкодування завданих збитків; можливість вираження заподіяної шкоди в натуральній або грошовій формах.

Для забезпечення страхового захисту створюється страховий фонд, що призначений для покриття надзвичайного збитку, спричиненого стихійними лихами, техногенними аваріями та різними випадковостями.

Розмір і структура страхових фондів, які використовуються для страхового захисту, залежать від багатьох чинників: концепції формування фондів, стану економіки, співвідношення різних форм власності, способів залучення коштів для реалізації соціальних програм, традицій у суспільстві, розвитку міжнародних економічних відносин тощо.

Страховий фонд страховика має грошову форму та формується за рахунок внесків страхувальників. Джерелами формування страхового фонду є також доходи від інвестиційної діяльності страховика, в управлінні якого перебувають отримані ним фінансові ресурси. Напрями використання страхового фонду мають визначений цільовий характер [3].

Відповідно до Закону України «Про страхування» страхування – це правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб (страховий захист) при страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування, за рахунок коштів фондів, що формуються шляхом сплати страхувальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів страховика, отриманих згідно із законодавством [4].

Окрім визначеного Закону України цивільно-правові відносини щодо страхування регламентуються Цивільним кодексом України [5].

Страхування реалізується за допомогою економічних відносин, в яких беруть участь, як мінімум, двоє суб'єктів (учасників відносин): страхова компанія, що є страховиком, і страхувальник (юридична особа чи дієздатний громадянин), який уклав зі страховиком договір страхування або ж є страхувальником відповідно до чинного законодавства України.

Економічний зміст страхування розкривається у функціях: ризикова, превентивна та функція заощадження. Суть ризикової функції полягає в передачі страховику за певну плату матеріальної відповідальності за наслідки ризиків, зумовлених обставинами, передбаченими чинним законодавством чи договором страхування.

Суть превентивної функції полягає в тому, що страховик об'єктивно зацікавлений у більш тривалому використанні коштів страхового фонду, тому докладає зусиль, щоб знизити ймовірність виплат шляхом мінімізації імовірності страхових випадків.

Функція заощадження пов'язана із тим, що договори довгострокового страхування життя мають накопичувальний характер. Сприяючи розвитку ощадних видів страхування, держава дає можливість активно впливати на вирішення соціально-економічних проблем, активізувати грошовий оборот, підвищувати купівельну спроможність населення та збільшувати інвестиційні можливості.

Основні принципи страхування охарактеризовані в табл. 1.1. Вони за своєю суттю відповідають основним етапам взаємодії страхувальника та страховика: 1) переговори щодо укладення договору страхування; 2) передача необхідної інформації для забезпечення ефективного страхового убезпечення; 3) визначення причин настання страхового випадку; 4) обчислення та сплата страхового відшкодування. Розрахунок страхового відшкодування (Q) за пропорційної відповідальності здійснюється з використанням формули [6]:

$$Q = T \times (S / W), \tag{1.1}$$

де T – фактична сума збитків, S – страхова сума за договором страхування, W – вартісна оцінка об'єкта страхування.

Таблиця 1.1 – Характеристика основних принципів страхування

Принципи	Зміст основних принципів страхування
Майновий економічний інтерес	Економічний інтерес страхового захисту пов'язаний із зацікавленістю страхувальників у збереженні об'єктів їхньої власності, збереженні життя та здоров'я при настанні форс-мажорних обставин або нещасних випадків
Найвища довіра сторін страхування	Принцип найвищої довіри сторін полягає в тому, що на стадії укладення договору страхування страховик може нічого не знати про об'єкт страхування, але майбутній страхувальник має розкрити суттєві обставини, зокрема всі відомості, що дозволили б зробити об'єктивний висновок про рівень ризику, інформацію про попередні збитки, наявність інших страхових полісів та ін.
Причинно-наслідкові зв'язки подій	Основою договору страхування є причина виникнення збитку. Причому, деякі причини ведуть до страхової виплати на користь страхувальника, а інші ні. Важливим є з'ясування саме фактичних причин настання збитків
Виплата відшкодування в розмірі фактичних збитків	Відшкодування реальних збитків є ключовим принципом страхування. Страхове відшкодування є страховою виплатою, що здійснюється страховою компанією в межах страхової суми за договорами майнового страхування та страхування відповідальності при настанні страхових випадків
Використання франшизи	При страхуванні відшкодовується, як правило, не всі збитки. Майже завжди є франшиза, тобто мінімальна частина збитків, завданих страхувальникові, що не відшкодовуються страховиком. Франшиза зазначається в договорі, тож її величина впливає на розмір страхового відшкодування. Вона може бути встановлена в абсолютних або відносних величинах до страхової суми, чи у відсотках до збитку
Суброгація	Принцип суброгації означає право страховика на регресні вимоги, які страхувальник може мати до третіх сторін, котрі повністю чи частково відповідають за збитки, претензії за якими були оплачені страховою компанією
Диверсифікація ризиків	Законодавством багатьох країн регламентовані можливості диверсифікації ризиків, тобто поширення активності страхових компаній за межі основного бізнесу обмежені

Класифікація страхування шляхом його розподілу на різні сфери діяльності, галузі, підгалузі, види, підвиди та форми, що враховує специфіку діяльності страховиків, об'єкти страхування та категорії страхувальників, є важливим для розуміння його сутності (табл. 1.2).

Крім форми взаємодії страхувальників і страховиків, виділяють ще декілька класифікаційних ознак: історичні, за якими можна простежити протягом певного періоду еволюцію страхування взагалі та його окремих видів, а також форм страхових компаній; економічні, на які впливають економічні умови здійснення страхування в конкретній країні та рівень

розвитку страхової справи; юридичні, що визначають умови й форми здійснення страхування згідно з чинною законодавчою базою, ратифікованими міжнародними угодами [7].

Таблиця 1.2 – Класифікація страхування за основними ознаками

Ознаки класифікації	Форми та види страхування
За формою взаємодії страхувальників та страхових компаній	Обов'язкове страхування Добровільне страхування
За спеціалізацією страховика, що приводить до виділення двох сфер страхової діяльності	Страхування життя (Life Insurance) Ризикове страхування (Non-Life Insurance), загальні види страхування, що включають ті види страхування, які не підпадають під ознаки договорів страхування життя
За статусом страхувальника чи за орієнтацією страхових інтересів	Страхові інтереси громадян, орієнтовані на соціальні та майнові потреби родини чи окремої людини Страхові інтереси юридичних осіб, бізнесу
За статусом страховика	Державне страхування (спеціалізовані державні страхові організації) Комерційне страхування (страхові компанії різних форм власності відповідно до Закону України «Про страхування») Взаємне страхування (товариства взаємного страхування)
За формою організації страхування	Індивідуальне страхування, коли договори укладаються з окремими фізичними особами в індивідуальному порядку Колективне страхування, що передбачає укладення договорів із адміністрацією підприємств, організацій, установ, які виступають у ролі страхувальника

Обов'язкову форму страхування визначають такі ключові принципи.

1) Встановлення законодавством, згідно з яким страховик зобов'язаний застрахувати визначені об'єкти, а страхувальники мають вносити належні страхові платежі (законодавство регламентую: перелік об'єктів обов'язкового страхування; обсяг страхової відповідальності; рівень або норми страхового забезпечення; порядок встановлення тарифних ставок або середні розміри цих ставок із наданням права їх диференціації на місцях; періодичність внесення страхових платежів; основні права страховиків і страхувальників).

2) Суцільне охоплення обов'язковим страхуванням зазначених у законі об'єктів (для цього страхові органи щорічно здійснюють реєстрацію застрахованих об'єктів, нарахування страхових платежів та їх стягнення у

встановлені терміни).

3) Автоматичність розповсюдження обов'язкового страхування на об'єкти, зазначені в законі (страхувальник не повинен заявляти в страховий орган про появу в господарстві об'єкта страхування, оскільки це майно автоматично включається до сфери страхування).

4) Дія обов'язкового страхування незалежно від внесення страхових платежів (у випадках, коли страхувальник не сплатив належні страхові внески, вони стягуються в судовому порядку; у випадку загибелі чи пошкодження застрахованого майна, не оплаченого страховими внесками, страхове відшкодування підлягає виплаті з утриманням заборгованості за страховими платежами; на не внесені в необхідний термін страхові платежі нараховується пеня).

5) Безстроковість обов'язкового страхування (це діє протягом усього періоду користування страхувальником застрахованим майном; при переході майна до іншого страхувальника дія страхування не припиняється; воно втрачає силу лише при загибелі застрахованого майна).

6) Нормування страхового забезпечення за обов'язковим страхуванням (для спрощення страхової оцінки й порядку виплати страхового відшкодування встановлюються норми страхового забезпечення у відсотках від страхової оцінки або в гривнях на один об'єкт).

7) Добровільна участь у виборі страховика (однак страховик не має права відмовлятися від страхування об'єкта, якщо волевиявлення страхувальника не суперечить умовам страхування – цей принцип гарантує укладення договору страхування за першою вимогою страхувальника).

За обов'язковим особистим страхуванням у повному обсязі діють принципи: суцільного охоплення, автоматичності, нормування страхового забезпечення. Проте воно має суворо обумовлений термін і цілком залежить від сплати страхового внеску (наприклад, за обов'язковим страхуванням пасажирів) [8].

Добровільна форма страхового убезпечення побудована на дотриманні

таких принципів страхування.

1) Добровільне страхування діє як в силу закону, так і на добровільних засадах (закон визначає об'єкти добровільного страхування та загальні умови страхування, що регламентуються правилами страхування, розробленими страховиком).

2) Вибіркове охоплення добровільним страхуванням пов'язане з тим, що не всі страхувальники виявляють бажання брати в ньому участь (крім того, за умовами страхування діють обмеження для укладання договорів).

3) Добровільне страхування завжди обмежене терміном страхування (при цьому початок і закінчення терміну обумовлюються в договорі, якщо страховий випадок відбувся в період страхування; безперервність добровільного страхування можна забезпечити тільки шляхом повторного переукладання договорів на новий термін).

4) Добровільне страхування діє лише при сплаті разового чи періодичних страхових внесків (вступ у дію договору добровільного страхування зумовлений сплатою разового або першого страхового внеску, несплата чергового внеску зі страхування спричиняє припинення дії договору).

5) Страхове забезпечення з добровільного страхування залежить від бажання страхувальника (при майновому страхуванні страхувальник може визначати розмір страхової суми в межах страхової оцінки майна; за особистим страхуванням страхова сума відповідно до договору встановлюється за угодою сторін) [9].

Виділення певних класів страхування відповідно до міжнародних норм передбачає використання класифікації страхування. Ця класифікація є впорядкованою системою, яка складається з 7 класів довгострокового страхування (життя та пенсій) і 18 класів загального (генерального) страхування [10].

Важливою є класифікація залежно від об'єктів страхування, на який спрямовано страховий захист. Так, Закон України «Про страхування» передбачає виділення трьох галузей [4].

1) Особисте страхування пов’язане з життям, здоров’ям, працездатністю та додатковою пенсією страхувальника або застрахованої особи.

2) Майнове страхування, що пов’язане з володінням, користуванням і розпорядженням майном страхувальника. Майнове страхування об’єднує різноманітні види страхування, які розподіляються на дві групи – страхування майна юридичних і фізичних осіб.

Страхування майна юридичних осіб включає страхування будівель, споруд, обладнання, транспорту, вантажів і багажу, врожаю, худоби, технічних ризиків, фінансових ризиків та інших майнових ризиків.

Страхування майна громадян включає страхування автомобілів, будівель, домашнього майна, майна в господарствах, домашніх тварин та інші види.

Залежно від форм власності та категорій страхувальників у майновому страхуванні можна виділити такі групи страхування майна: державних підприємств, колективних господарств, орендарів, фермерів, громадських організацій тощо.

3) Страхування відповідальності, що пов’язане з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

Об’єктом особистого страхування є життя, здоров’я людей. Предметом особистого страхування є події, настання яких, з визначеною ймовірністю, здатне завдати шкоди окремій особі або деякій сукупності осіб, пов’язаних з їх життєдіяльністю.

Особисте страхування поділяється на три підгалузі:

– страхування життя;

– страхування від нещасних випадків;

– медичне страхування [11].

Нині на страховому ринку України виділені компанії, що займаються страхуванням життя. Відмінною рисою страхування життя (накопичувального страхування) від усіх ризикових видів є те, що сукупна ймовірність настання

страхових випадків завжди дорівнює одиниці, тобто виплата страхової суми повинна бути здійснена за будь-яких обставин.

У той же час найбільш привабливим є змішане страхування життя, коли страховими випадками є смерть і дожиття, а також можуть бути передбачені додаткові страхові випадки, пов'язані з хворобою або нещасним випадком у період дії договору страхування життя. Страхова відповідальність за змішаним страхуванням життя передбачає виплати страхових сум у разі: а) дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування; б) при втраті здоров'я від нещасного випадку або хвороби застрахованої особи; в) смерті застрахованої особи у період дії договору страхування [12].

Критерії вибору страхувальника: вік, стан здоров'я, що впливає на смертність, стать, громадянство тощо. Договори змішаного страхування життя укладають із громадянами здебільшого у віці від 16 до 75 років терміном на 3, 5, 10, 15 або 20 років. Розмір страхової суми визначає страхувальник.

Договори укладають за згодою сторін на будь-які страхові суми залежно від матеріального стану страхувальника. Умови страхування можуть бути змінені в будь-який момент дії договору за бажанням страхувальників.

Додаткове страхування пенсій як різновид страхування життя спрямоване на підвищення розміру пенсії, що виплачується щомісяця та довічно. На страхування приймаються фізичні особи з 16 років до досягнення пенсійного віку. Термін страхування визначається як різниця між пенсійним віком і віком при укладанні договору. Після закінчення терміну страхового договору виплачується додаткова пенсія, якщо договір цілком оплачений страховими внесками.

Страхування від нещасних випадків побудовано на тих же принципах, що і змішане страхування життя. Внаслідок нещасного випадку або збитку виплачується стільки відсотків від страхової суми, на скільки відсотків застрахований втратив здоров'я.

Обсяг страхової відповідальності в зв'язку з настанням смерті від нещасного випадку охоплює перелік наслідків: травми випадкового гострого

отруєння і прирівняних до нього подій, що ведуть до втрати здоров'я. За індивідуальним страхуванням від нещасного випадку виплати, у тому числі за втрату здоров'я і з нагоди смерті, обмежуються розміром однієї страхової суми, на яку було укладено договір страхування. Термін страхування від 1 року до 5 років.

Можливе групове страхування за рахунок коштів підприємств. В умовах страхування при відсутності відшкодування та продовженні термінів страхування можливі знижки. При професійному страхуванні тарифні ставки встановлюються залежно від рівня небезпеки професії страхувальника або виконуваної ним конкретної роботи.

Поширене страхування дітей. Школярі страхуються на період навчання в школі. Договори страхування укладаються терміном на 1 рік, а розмір тарифної ставки визначається відповідно до віку дитини [13].

Найдавнішою та традиційно розвиненою галуззю страхування є майнове страхування. Це галузь страхування, в якій об'єктом страхових відносин виступає майно в різних його видах. Об'єкти страхування майна: основні засоби й обігові кошти підприємства, врожай сільськогосподарських культур, тварини, продукція підприємства, устаткування й інвентар. З переліку майна виключаються: гроші, цінні папери, документи (їх можна включити в договір страхування, але з підвищеним тарифом). Основний принцип майнового страхування – відшкодування прямого фактичного збитку застрахованого об'єкта.

Бізнес має право страхувати будь-яку частину свого майна. У майновому страхуванні поширений стандартний набір ризиків, однак у ліцензуванні страхових компаній окремо виділено вогневі ризики і ризики стихійних лих. У класифікації майнового страхування є виділення небезпек, за ієрархією не пов'язаних між собою:

– страхування від вогню та інших стихійних лих (землетрусів, повеней тощо) таких матеріальних об'єктів, як будівлі, споруди, обладнання, продукція, сировина, матеріали, домашнє майно тощо;

– страхування сільськогосподарських культур від посухи та інших стихійних лих;

– страхування на випадок падежу чи вимушеного забою худоби;

– страхування засобів транспорту від аварій, крадіжок та інших небезпек.

Правила страхування майна часто включають зобов'язання відшкодувати збитки від неправомірних дій трьох осіб. Відмінною рисою умов страхування майна, що використовується в міжнародній практиці, є докладний перелік подій, при яких збитки підлягають компенсації, і страхових випадків, коли відшкодування не виплачується. Передумовою повноти відшкодування збитків виступає оцінка майна.

Важливою складовою майнового страхування є страхування транспорту. Транспортне страхування – це сукупність видів страхування від небезпек, що виникають на різних шляхах сполучення. При страхуванні транспорту майже завжди застосовується франшиза. Якщо ж страхове відшкодування виплачене в розмірі повної страхової суми, то дія договору припиняється з моменту виплати. Обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів здійснюється з метою забезпечення відшкодування збитку, заподіяного третім особам у результаті ДТП [14].

Дієве страхування можливе за розвиненого страхового ринку з відповідною інфраструктурою та налагодженою взаємодією між усіма його учасниками.

1.2 Сучасний страховий ринок та його учасники

В Україні страховий ринок уже сформувався й унормувався, його функціонування можна було б назвати навіть стабільним, якби не події останніх років. Спочатку екзистенційним викликом стала коронакриза [15]. Зараз пандемію COVID-19 майже подолано, людство навчилося виробляти імунітет, однак ризик подальших пандемій залишається досить високим.

Починаючи з 2014 року Україна протистоїть російським загарбникам. А в 2022 році підступний ворог здійснив повномасштабне вторгнення на територію суверенної України. Все це кардинально відображається на стані та тенденціях розвитку страхового ринку [16].

Особливості страхового убезпечення підтримують у суспільстві певний інтерес нагромадження та витрачання фінансових ресурсів для здійснення заходів із попередження, подолання чи зменшення негативного впливу різних ризиків і відшкодування збитків, спричинених їх реалізацією. Можна стверджувати, що потреби в страхуванні для людей зумовлюються такими причинами: по-перше, населення в будь-яких сферах своєї діяльності не є повністю захищеним від випадкових загроз, які часто мають катастрофічні наслідки; по-друге, ці загрози можуть завдавати збитків приватним особам і бізнесу; по-трете, можливості реалізації випадкових загроз, а також масштаби негативних наслідків від них прогресивно збільшуються; по-четверте, виникають нові загрози, як наприклад техногенні, екологічні, соціальні та воєнні [17].

Об’єктивно, що соціально-економічний розвиток постійно пов’язаний з ризиками, зумовленими як небезпечними природними явищами та процесами, так і самою життєдіяльністю людей. При цьому важливою обставиною минулого було те, що такі надзвичайні ситуації не мали глобального характеру, їх наслідки в основному обмежувалися системами окремих територій або регіонів країни, у найгірших випадках національними економіками. Стан справ кардинально змінився за останні десятиліття минулого сторіччя, коли безпрецедентні за своїми наслідками природні та техногенні катастрофи змусили людство замислитися про свою вразливість і звернути більш пильну увагу на можливості системного вирішення цих проблем шляхом страхування.

За висновками експертів, світова економіка в найближчому майбутньому не матиме можливості повністю компенсувати збитки від стихійних лих, кліматичних змін і нещасних випадків. Доведеться витрачати все більше фінансових ресурсів на подолання наслідків негативних подій, зменшуючи

частку ресурсів, спрямованих на відтворення матеріальних благ і поліпшення якості життя в цілому. Накладаючись на менш суттєві надзвичайні події (повсякденні побутові проблеми), катастрофи, стихійні лиха та війни вже перетворюють сучасну цивілізацію на суспільство ризику [18].

Тому в свідомих членів громадянського суспільства виникає гостра потреба у відшкодуванні матеріальних збитків, які є наслідками реалізації зазначених ризиків. Для задоволення потреб в оперативному та комплексному відшкодуванні збитків (компенсації втрат, які зазнали постраждалі) зацікавлені особи створюють спеціальні запаси (страхові фонди) шляхом поступового, регулярного акумулювання коштів. Зараз це набуває більш складних форм завдяки цифровізації страхового ринку.

Зважаючи на складні умови через російсько-українську війну особливої ваги набуває питання забезпечення захисту учасників суспільних відносин від потенційних загроз і негативних чинників. Для уникнення ризиків або їх мінімізації в світовій практиці застосовують страхування, що дає змогу відшкодовувати економічні збитки, заподіяні стихійними лихами, аваріями, катастрофами, а також захищати інтереси фізичних і юридичних осіб при настанні несприятливих і непередбачених подій. На сьогодні страховий ринок є одним зі стратегічних секторів економіки України, адже воно сприяє акумулюванню коштів у вигляді страхових премій та перетворенню їх в інвестиційні ресурси [19].

Страхування виконує не тільки функцію компенсації, але й сприяє вирішенню значного числа макроекономічних завдань у країні. Тому можна стверджувати, що основою досягнення соціальної злагоди в суспільстві, забезпечення високого рівня життя населення та стабільності процесу відтворення є розвинена система страхового захисту.

Страховий ринок є важливою складовою фінансової системи, що взаємодіє із виробничою сферою, ринком капіталу та фондовим ринком. Розглядаючи досвід передових країн, страхування забезпечує суб’єктам економічної діяльності страховий захист їх інтересів від відповідних ризиків,

а фізичним особам захист їхніх майнових інтересів.

Теж існує немало різних поглядів на суть страхового ринку, проте в економічній літературі немає однозначного розуміння щодо цього поняття, як і майже всіх економічних категорій. За умов розвитку цифрової економіки, підвищення конкурентної боротьби неабиякого значення набувають питання страхового убезпечення функціонування бізнесу від наявних і потенційних загроз, створення дієвої системи страхового захисту від впливу можливих негативних чинників. Вирішенню цієї комплексної проблеми сприяє формування розвиненого, стійкого до сучасних викликів страхового ринку.

Не дивно, що різні автори дають свої дефініції страхового ринку. Так, наприклад, Поліщук Є. А. та Маюрченко В. В. вважають, що страховий ринок є системою економічних відносин, яка формує специфічну сферу діяльності страховиків і перестраховиків у певній країні, групі країн і в міжнародному просторі з надання різноманітних страхових послуг страхувальникам. Разом із тим дослідники виокремлюють також категорію обмеженого страхового ринку. Якщо страхування чи перестрахування не можуть бути представлені на якомусь страховому ринку [20].

В найбільш широкому розумінні страховий ринок є всією сукупністю економічних відносин з приводу купівлі-продажу страхових послуг, тобто цей ринок забезпечує органічний взаємозв’язок страховиків і страхувальників. На ньому має бути обов’язкове визнання страхової послуги як специфічного товару страхового ринку.

При цьому необхідною умовою існування страхового ринку є наявність суспільних потреб на страховиків, які здатні задовольнити такі специфічні потреби. Об’єктивною передумовою страхового ринку є виникнення в процесі відтворення необхідності надання грошової допомоги потерпілим через настання непередбачених подій. Основним економічними законами страхового ринку є закони попиту та пропозиції [21].

Без функціонування розвиненого страхового ринку неможливою є ефективна системи захисту майнових інтересів фізичних і юридичних осіб,

забезпечення економічної й національної безпеки держави. Крім того, страхування є важливим джерелом акумулювання коштів для їх подальшого використання для компенсації збитків, спричинених через страхові події, а також захисту бізнесу від економічних ризиків і забезпечення соціальної допомоги. Враховуючи трактування сутності страхового ринку українськими та зарубіжними вченими, було виявлено, що всі погляди можна згрупувати таким чином (рис. 1.1).



Рисунок 1.1 – Основні підходи, що в сукупності відображають сутність страхового ринку

Основними функціями сучасного страхового ринку є акумуляція та розподіл страхового фонду для страхового захисту майнових інтересів фізичних і юридичних осіб. Учасники страхового ринку звісно відіграють

важливу роль у його формуванні та розвитку. Ними можуть бути страховики, страхувальники, застраховані особи, вигодонабувачі, посередники, а також асоціації страховиків [22].

Діяльність кожного суб'єкта економічних відносин пов'язана із ризиком, який необхідно попереджувати, мінімізувати і фінансувати, на що спрямована діяльність страхового ринку, який за посередництва страховий компаній шляхом використання спеціальних механізмів забезпечує безперервний процес суспільного відтворення в економіці [23].

В економічній системі Україні страховий ринок відноситься саме до ринків фінансових послуг як сфери діяльності його учасників для надання та споживання певних фінансових послуг. До ринків фінансових послуг належать професійні послуги на ринках банківських послуг, страхових послуг, інвестиційних послуг, операцій з цінними паперами та інших видах ринків, що забезпечують оборот фінансових активів [24].

Структура страхового ринку є досить складною. Залежно від критеріїв аналізу визначають інституціональну, територіальну, галузеву й організаційну структури страхового ринку України. Багатоаспектний аналіз структури страхового ринку вимагає розгляду кожної з названих структур. Так, інституціональна структура ґрунтується на розмежуванні приватної, публічної чи комбінованої форм власності, на якій утворюється страхова компанія. Вона може бути представлена різними акціонерними, корпоративними, взаємними, державними страховими компаніями.

В територіальному плані виокремлюють місцевий (регіональний), національний (внутрішній) і світовий (зовнішній) страхові ринки. Місцевий (регіональний) ринок задовольняє страхові інтереси регіону; національний – інтереси, що переросли межі регіону та поширились до рівня нації (держави), світовий – задовольняє попит на страхові послуги у масштабах світової економіки.

За галузевою ознакою виокремлюють ринки особистого, майнового страхування та страхування відповідальності. Кожна з цих ланок має свою

структуру (своєрідну сегментацію).

Організаційна структура страхового ринку може бути представлена складовими (учасниками), які охарактеризовані далі. По-перше, страхова компанія, де відбувається формування страхового фонду та переплітаються індивідуальні, колективні й групові інтереси учасників.

Свої відносини з іншими страховиками економічно відокремлені страхові компанії вибудовують на основі співстрахування та перестрахування. Крім того страхова компанія може бути заснована промисловими, торговельними, банківськими та іншими структурами для задоволення їхніх потреб у страхових послугах. Створена таким чином страхова компанія називається кептивною.

По-друге, страхові компанії можуть створювати громадські об'єднання у формі спілок, ліг, асоціацій для координації діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних проєктів, якщо їх формування не суперечить чинному законодавству України. Вони не мають права безпосередньо займатися страховою діяльністю.

По-третє, товариства взаємного страхування – юридичні особи – страховики, створені згідно із Законом України «Про страхування» для страхування ризиків товариства. Сплата страхового платежу здійснюється за рахунок чистого прибутку, що залишається у розпорядженні членів товариства, крім випадків, передбачених законодавством України [4].

По-четверте, страхові посередники, якими є страхові агенти та страхові брокери. Страхові агенти є громадянами чи юридичними особами, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності (укладання договорів страхування, одержання страхових платежів, виконання робіт, пов'язаних із виплатами страхових сум і страхового відшкодування). Страхові агенти є представниками страховика тож діють у його інтересах за комісійну винагороду на підставі договору зі страховиком.

Страхові брокери є громадянами чи юридичними особами, які зареєстровані у встановленому порядку як суб'єкти підприємницької

діяльності та провадять посередницьку діяльність на страховому ринку за винагороду від свого імені на підставі доручень страхувальника чи страховика. Страхові брокери – громадяни, які не мають права отримувати та перераховувати страхові платежі, страхові виплати та виплати страхового відшкодування.

По-п'яте, перестрахувальні компанії (перестраховики) – компанії, які не виконують прямих страхових операцій, а приймають у перестрахування ризики інших страховиків і можуть передавати частину з них у ретроцесію.

По-шосте, перестрахові брокери – юридичні особи, які здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у перестрахуванні від свого імені на підставі брокерської угоди зі страховиком, який має потребу у перестрахуванні як посередник.

По-сьоме, професійні об'єднання страхових компаній. Основними серед них є страхові бюро та страхові пули. Страховий пул є добровільним об'єднанням страхових компаній для спільного страхування певних ризиків, що не є не є юридичною особою. Він створюється за угодою між зазначеними компаніями для забезпечення фінансової стійкості страхових операцій на умовах солідарної відповідальності за виконання зобов'язань за договорами страхування. Пул є неприбутковою організацією, яка утримується тільки за рахунок внесків його членів та не здійснює підприємницької діяльності.

По-восьме, професійні оцінювачі ризиків і збитків – актуарії, андерайтери, диспашери, аварійні комісари, сюрвеєри. Андерайтер – висококваліфікована та відповідальна особа страховика, уповноважена виконати необхідні процедури з розгляду пропозицій і прийняттю ризиків на страхування (перестрахування). Андерайтер оформляє страхові поліси, оцінює ризик, визначає ставки премій та інші умови страхування.

Сюрвеєр – інспектор або агент страховика, який здійснює огляд застрахованого майна (суден, вантажів) і дає висновок щодо їх стану, розміру, пошкодження у разі аварій тощо.

Аварійний комісар – особа, яка встановлює причини настання

страхового випадку і визначає розмір збитків, а також відповідає певним кваліфікаційним вимогам.

Диспашер – спеціаліст із розрахунків аварій і розподілу загальної аварії між учасниками морського перевезення. Інша назва диспашера – аджастер [25].

По-дев'яте, спеціальний уповноважений орган у справах нагляду за страховою діяльністю, який здійснює нагляд з боку держави з метою дотримання вимог учасниками страхового ринку законодавства про страхування, ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків та захисту інтересів страхувальників.

В сукупності всі елементи внутрішньої структури страхового ринку взаємопов'язані. Вплив на один із них спричиняє дію в інших. Тому управлінському складу страхової компанії важливо враховувати взаємодію цих елементів й узгоджувати їх із ринковою кон'юнктурою.

Зовнішнє середовище страхового ринку складається з елементів, якими страховик може управляти, а також із тих, на які він впливати не може, але повинен враховувати їх у своїй діяльності.

Сьогодні страховий ринок України розвивається та інтегрується у світовий ринок. Порівняно з країнами ЄС в Україні страхові послуги мають менший попит, особливо у галузі майнового та окремих видів особистого страхування, що зумовлено як низькою довірою до страховиків, так і невисоким рівнем фінансової обізнаності про страхування. Варто наголосити, що спостерігається брак професійної підготовки страховиків і недосконалість чинного законодавства, державного регулювання та контролю страхової діяльності [26].

Стримують розвиток страхового ринку України проблеми, які необхідно вирішити для забезпечення його стабільного функціонування:

– несприятлива воєнна й економічна ситуація в країні;
– недосконала законодавча база страхування;
– недостатність фінансового добробуту населення;

– невисока довіра населення до страхових компаній і низький рівень поінформованості про можливості страхового убезпечення;

– низький рівень забезпеченості страхових вкладень;

– недостатній рівень капіталізації страховиків;

– неналежний рівень забезпечення відповідальності щодо великих застрахованих ризиків;

– перестрахування частини великих ризиків за кордоном;

– необґрунтований виток фінансових ресурсів із України;

– брак достатньої кількості кваліфікованих фахівців зі страхування;

– курсові коливання національної валюти;

– неможливість здійснення довгострокових видів страхування;

– неефективне регулювання страхової діяльності з боку держави;

– відсутність чіткої стратегії розвитку страхового ринку України;

– роль і місце страхування не відповідають завданням, що стоять перед Україною в сучасних умовах російсько-української війни;

– сучасний стан страхового ринку недостатньо орієнтований на тенденції розвитку світового страхового ринку.

Для вирішення цих проблем та ефективного функціонування страхового ринку Україні слід вжити таких заходів: застосування цифрових технологій і впровадження інновацій у страхову діяльність; удосконалення нормативно-правової бази; імплементація міжнародних стандартів страхової діяльності; розробка надійної та ефективної стратегії розвитку страхового ринку України; проведення просвітницьких заходів для громадян із метою популяризації страхових послуг в Україні.

Враховуючи різні погляди науковців щодо визначення страхового ринку, їх можна згрупувати таким чином: складова фінансового ринку; сукупність економічних відносин з приводу формування та використання страхового фонду; система соціально-економічних відносин; сукупність різних інститутів; сукупність економічних відносин з приводу купівлі-продажу страхової послуги; система розподілу ризиків.

Узагальнюючи вищезазначене можна стверджувати, що страховий ринок України перебуває на етапі розвитку та інтеграції в світовий простір. Незважаючи на певні здобутки він характеризується недоліками, наявність яких показує перспективи розвитку та потенціал для України.

Стан страхового ринку України, рівень його інтеграції, затребуваність характеризуються обсягами страхових премій і страхових виплат. Вагомого значення у визначенні стабільності ринку має рівень капіталізації страховиків, тобто обсяг власних коштів і страхових резервів тощо.

Функціональні й інституційні характеристики страхового ринку України в цілому не відповідають реальним потребам економіки та трендам світових страхових ринків, що зумовлює його нестабільний розвиток у глобальному процесі цифрової трансформації світової фінансової системи.

1.3 Державне регулювання та саморегулювання страхового ринку

Законом України «Про страхування» визначено, що державний нагляд за страховою діяльністю здійснюється з метою дотримання вимог чинного законодавства України про страхову діяльність, для ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків і захисту інтересів страхувальників [4].

Страхові компанії відіграють ключову роль в економічному житті України. Головною функцією страхування є захист фізичних і юридичних осіб від імовірних збитків через настання страхових подій. У той же час страхові компанії підпадають під потенційний негативний вплив ризиків, що можуть загрожувати їх платоспроможності та мати негативні наслідки вже для споживачів страхових послуг. Саме впевненість споживачів у надійності страховиків є засадничим принципом розвитку страхового ринку. Ефективне регулювання та нагляд за страховим ринком уможливлюють таку впевненість та підвищують довіру клієнтів до страховиків.

У сучасних умовах розвиток страхового ринку стримується низкою чинників, коли в деяких страховиків є проблеми з їхньою платоспроможністю та ліквідністю, немає дієвої бізнес-моделі, рівень управління ризиками та корпоративного менеджменту є недостатнім. Це робить страховий ринок непрозорим і не конкурентоспроможним.

Системні проблеми на страховому ринку України спричинені перш за все неналежним нормативно-правовим регулюванням, а також недосконалою регуляторною політикою, браком належного нагляду за її реалізацією. Тому розбудова стійкого та надійного страхового ринку потребує значних зусиль як від регулятора, так і від учасників цього ринку.

Національний банк України як регулятор і наглядовий орган на страховому ринку України докладає зусиль для позитивних змін. Так, метою Національного банку України є формування платоспроможного, стійкого, конкурентного страхового ринку в Україні з високим захистом прав споживачів послуг страхування [27].

Для досягнення цієї мети Національний банк України запровадив оновлену модель регулювання ринку страхування, що враховує положення директив ЄС, світові практики регулювання та нагляду за ринком страхування та перестрахування, а також специфіку сучасного розвитку страхового ринку в Україні.

Ця модель спрямована на вдосконалення вимог до ліцензування, оцінки платоспроможності та ліквідності, корпоративного управління та системи управління ризиками, застосування ризик-орієнтованого пруденційного нагляду, нагляду за ринковою поведінкою, а також визначення процедури реорганізації, відновлення діяльності та виведення страхових компаній з фінансового ринку.

Зважаючи на загальну економічну ситуацію, спричинену рецесією та воєнними ризиками, Національний банк України реалізує нову регуляторну модель із урахуванням ретельного вивчення стану страхового ринку й обговорення з учасниками ринку.

Таблиця 1.3 – Найбільші проблеми на страховому ринку України

Проблеми	Характеристика проблематики
Низька платоспроможність і ліквідність страховиків	Платоспроможність є здатністю страховиків виконувати свої зобов'язання за договорами страхування. На сьогодні система оцінки платоспроможності страхових компаній є спрощено адаптованою формою європейської системи оцінки платоспроможності
Недосконаліть бізнес-моделей страховиків	Переважна більшість страхових компанії працюють без чіткої стратегії розвитку та бізнес-моделі. Особливості ціноутворення призводять до формування концентрованої структури страхового портфеля, недиверсифікованості продуктів і ризиків страхування. В результаті демпінг страхових компаній ще більше поглиблює проблеми на ринку. Через недоліки чинного законодавства та регуляторної політики на ринку страхові послуги використовуються з метою зниження бази оподаткування. Аналіз діяльності деяких діючих страхових компаній дає підстави вважати, що головною бізнес-метою окремих страховиків є саме діяльність, пов'язана з виведенням капіталу, легалізацією доходів, отриманих незаконним шляхом, оптимізацією податків, у тому числі шляхом конвертації безготівкових коштів у готівку. Діяльність компаній, які надають послуги страхування життя, сьогодні спрямована на залучення клієнтів за короткостроковими договорами страхування. Нестача продуктів для залучення довгострокових ресурсів не дає змоги бізнесу розвиватись та ставати стійкішим
Недостатня прозорість страхового ринку та проблеми в корпоративному управлінні	Недосконалим є відображення фінансових результатів страхових компаній. Зокрема, значну частку страхових премій насправді становлять комісійні винагороди агентам. Страхові тарифи за багатьма напрямами страхування не є економічно та статистично обґрунтованими (не завжди ґрунтуються на актуарних розрахунках), а тому не дають змоги покривати всі потенційні страхові виплати. Проблеми з ліквідністю через погану якість активів стимулює страхові компанії занижувати виплати. Валовий прибуток від операцій страхування переважно спрямовується на покриття досить значних операційних витрат. Тож сектор здебільшого операційно неефективний
Проблеми захисту прав споживачів послуг страхування	В Україні не існує механізму гарантування страхових виплат за договорами довгострокового страхування життя, що також є однією з причин непопулярності цього виду страхування. Чинна процедура виходу з ринку не захищає прав споживачів страхових послуг належним чином. Вона є дуже тривалою та через свою недосконаліть часто дає можливість недобросовісним страховикам вийти з ринку, не виконавши своїх зобов'язань за договорами страхування
Низький попит на страхові послуги в Україні	Недостатній попит зумовлений насамперед такими чинниками: недовіра до непрозорого ринку страхування та фінансової системи в цілому; немає дієвої системи захисту прав споживачів страхових послуг; фінансова необізнаність громадян у страхових продуктах; низька платоспроможність населення; неринкова поведінка страховиків щодо споживачів; низький рівень кваліфікації страхових посередників

Недосконале законодавство, брак належного регулювання та нагляду за діяльністю та ринковою поведінкою страхових компаній і посередників призвели до накопичення системних проблем, які потребують негайного вирішення. Всі вони спричиняють низьку довіру до страхових компаній, не даючи належно розвиватися страховому ринку України (табл. 1.3).

Стратегічною метою Національного банку України в сфері страхування є розвиток та підтримка платоспроможного, фінансово стійкого, конкурентного та стабільного страхового ринку, що забезпечуватиме належний захист прав споживачів і надаватиме страхові послуги та продукти, відповідно до потреб громадян і економіки України.

Для трансформації моделі регулювання і нагляду за страховим ринком Національний банк України враховує основні вимоги законодавства ЄС, які Україна зобов'язана виконувати згідно з Угодою про асоціацію з ЄС, а також принципи Міжнародної асоціації органів страхового нагляду (IAIS) [28].

Національний банк України вживає заходів для членства у Міжнародній асоціації органів страхового нагляду (IAIS), членами якої на сьогодні є провідні держави, для підвищення ефективності виконання своїх функцій як регулятора страхового ринку України.

Регулювання та нагляд за страховими компаніями, так само, як і нагляд за банками, здійснюється за ризик-орієнтованим підходом. В основу реалізації ризик-орієнтованого підходу закладено такі принципи (табл. 1.4).

Особлива увага приділяється розвитку належної практики роботи страховиків і добросовісної поведінки щодо страхувальників. Національний банк України запроваджує нагляд за ринковою поведінкою та відповідні інструменти нагляду, покликані забезпечити ефективніший захист прав страхувальників.

Національний банк України бере на себе лідерство у питаннях розвитку надійного страхового сектору та захисту прав страхувальників. Регулятор також просуває належну страхову практику, відстоюючи важливість і переваги такої практики для страхування на мікро- та макрорівні.

Таблиця 1.4 – Принципи ризик-орієнтованого підходу до регулювання страхового ринку України

Принципи	Характеристика принципів
Пропорційності (Proportionality)	Регуляторні вимоги та інтенсивність нагляду визначаються на підставі розміру, значущості (впливу компанії на ринок та економіку в цілому), складності бізнес-моделі та профілю ризиків фінансової установи
Перспективного погляду (Forward-looking)	Аналіз діяльності здійснюється з огляду на розуміння бізнес-плану, перспективи діяльності та потенційні ризики компанії
Раннього виявлення та вчасного реагування (Early warning)	Оцінка потенційних ризиків та їх виявлення на ранній стадії для своєчасної подальшої комунікації чи вжиття відповідних заходів
Професійного судження (Professional judgement)	Оцінка ґрунтується на вмотивованих та обґрунтованих висновках, заснованих на знаннях і досвіді, а також на комплексному та всебічному аналізі інформації
Принцип правової визначеності (Legal rules)	Полягає у встановленні чітких та зрозумілих для дотримання вимог через систему законодавчих та нормативно-правових актів, включно з графіками приведення діяльності фінансових установ у відповідність до нових вимог

Ключовим завданням нагляду за ринковою поведінкою є справедливе ставлення страховиків до страхувальників і зміцнення довіри населення до сектору страхування. Національний банк України розробляє нормативно-правові акти щодо мінімальних вимог для розвитку справедливої практики ведення бізнесу, а також наглядові інструменти та дії в разі незастосування належної практики.

Враховуючи важливу роль страхування для економічного зростання, а також функцію щодо сприяння стійкості економічного зростання та підтримки економічної політики Кабінету Міністрів України, Національний банк України докладають зусиль для подальшого розвитку страхування за умови, що це не перешкоджатиме досягненню першочергових цілей і не ставитиме під загрозу фінансову стабільність країни [29].

Національний банк України підтримує ініціативи страхового ринку щодо вирішення проблем із оподаткуванням, які стримують розвиток страхування в Україні. Національний банк України також заохочує страховиків долучатися до популяризації страхування та підвищення обізнаності населення про переваги

страхування шляхом просвітництва й інформування громадськості про основні переваги страхування порівняно з компенсаційними виплатами з державного бюджету в разі настання страхового випадку [30].

Нормативно-правова база розробляється регулятором на зрозумілих, чітких і сучасних засадах, які своєю чергою створюють належне підґрунтя для подальшого розвитку та зростання надійних страхових компаній, спеціалізованих перестраховиків, що залучає потенційних учасників, а також забезпечує умови для належного виконання страховиками своїх функцій в економічному середовищі.

Побудова та впровадження оновленої моделі регулювання страхового ринку в Україні охоплює:

– посилення стандартів ліцензування, зокрема розкриття страховими компаніями структури власності, своїх кінцевих бенефіціарних власників, підвищення вимог до ділової репутації акціонерів та осіб, які виконують ключові функції, процедури оцінювання професійної придатності осіб, які виконують ключові функції у страхових компаніях;

– встановлення відповідальності кінцевих бенефіціарних власників за діяльність страхової компанії та спеціалізованого перестраховика;

– встановлення вимог до корпоративного управління страхових компаній і системи внутрішнього контролю;

– встановлення вимог до системи управління страховими ризиками;

– посилення вимог до прийнятності активів та оцінки їхньої якості, оцінки резервів, структури капіталу та рівня його достатності;

– формування системи раннього виявлення ризиків та вчасного реагування на них;

– розроблення процедур відновлення діяльності страхових компаній;

– розроблення процедур реорганізації чи виходу страховика або ж спеціалізованого перестраховика з ринку;

– встановлення вимог до обліку та звітності згідно з МСФЗ;

– відкритість і дієву комунікацію між регулятором та суб’єктами

регулювання в процесі формування регуляторної політики й здійснення нагляду за ринком страхування [31].

Запровадження оновленої моделі регулювання та нагляду здійснюється поступово протягом перехідного періоду, що визначається за ґрунтовного аналізу стану страхового ринку України. Всі учасники ринку мають час для побудови належної системи корпоративного управління та системи внутрішнього контролю, системи управління ризиками та кодексу ринкової поведінки, щоб визначитися зі стратегією розвитку та бізнес-моделлю, сформувати відповідну достатність капіталу, забезпечити необхідний рівень ліквідності та якість активів. Це сприяє фінансовій стійкості страхових компаній, відновленню прозорості ринкового середовища і довіри споживачів до страхового ринку.

Національний банк України очікує, що впровадження оновленої моделі регулювання та нагляду за страховим ринком сприятиме досягненню таких цілей: підвищення рівня капіталізації, ліквідності та стійкості страхових компаній; диверсифікація страхових продуктів і посилення конкуренції на страховому ринку; забезпечення високих стандартів захисту прав споживачів страхових послуг і власників полісів; прозорість функціонування ринку страхування та підвищення його привабливості для інвесторів. Такі трансформації забезпечують підвищення довіри споживачів до страхового ринку та його більш глибоке проникнення на ринок фінансових послуг [32].

Виразним прикладом дієвої самоорганізації страхових компаній України є Національна асоціація страховиків України, що є неприбутковою організацією та об’єднує страховиків, маючи своїм завданням запровадження та підтримку високого рівня правил і стандартів діяльності на страховому ринку.

Національна асоціація страховиків України представляє інтереси своїх учасників, бере участь у розробці та вдосконаленні законодавства, надає інформаційну, консультаційну, методичну й організаційну підтримку учасникам, однак не втручається в їх діяльність.

Ця асоціація консолідує та візуалізує показники діяльності страховиків у проєкті ПРІМА, а ще реалізує проєкт фінансової грамотності та обізнаності в страхуванні.

Учасниками Національної асоціації страховиків України сьогодні є 15 страховиків nonlife та 8 страховиків life, компанії з українським, а також іноземним капіталом, які належать до українських та міжнародних фінансових груп [33].

Учасником зазначеної асоціації може бути страховик, який здійснює свою діяльність згідно із законодавством України, має прозору структуру власності, виконує регуляторні вимоги щодо платоспроможності, згоден виконувати правила участі в асоціації, керівники та власники істотної участі якого мають бездоганну ділову репутацію.

Ціллю діяльності Національної асоціації страховиків України є розробка, затвердження та впровадження високого рівня правил і стандартів діяльності на страховому ринку.

Завдання Національної асоціації страховиків України:

– участь в розробці і вдосконаленні законодавства у сфері страхування;

– організація та проведення незалежної експертизи законодавства та проєктів законодавчих актів;

– захист та представництво спільних законних інтересів учасників об’єднання;

– реалізація проєктів, які сприяють становленню і розвитку ринку страхових послуг;

– сприяння створенню привабливого інвестиційного середовища на страховому ринку України;

– інформаційна, консультативна, методична й організаційна підтримка учасників асоціації;

– узагальнення та поширення передового міжнародного досвіду в сфері страхової діяльності;

– взаємодія з іншими професійними об’єднаннями фінансового ринку

з метою утворення цивілізованого та високопрофесійного ринку фінансових послуг в Україні.

Асоціація послідовно реалізує свої плани, зокрема такі.

1) Вдосконалення оподаткування страхової діяльності в Україні. Податкове стимулювання розвитку добровільного медичного страхування. Стимулювання страхування життя через запровадження податкових пільг. Реформування податкового законодавства задля уникнення подвійного оподаткування.

2) Імплементація Закону України «Про страхування», оновлення Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів».

3) Удосконалення (спрощення) здійснення фінансового моніторингу.

4) Сприяння диджиталізації страхової діяльності.

5) Взаємодія з Національним банком України, зокрема з нормативного регулювання діяльності страховиків.

6) Взаємодія з комітетами Верховної Ради України щодо нормативного регулювання діяльності страховиків.

7) Взаємодія з МТСБУ, в тому числі щодо вдосконалення й імплементації нормативно-правової бази з обов'язкового страхування.

8) Удосконалення нормативно-правової бази України з метою розвитку страхового ринку на основі принципів, викладених у «Білій книзі» регулятора.

9) Вдосконалення проєкту інформаційного обміну між страховиками ПРІМА.

Звісно страхові компанії України мають функціонувати в межах норм і регуляторних вимог, зокрема Національного банку України. Проте вони також є рушієм змін, об'єднуючись в асоціації (лише один із найбільш виразних прикладів був охарактеризований), страховики мають змогу лобіювати свої інтереси, здійснювати саморегулювання та чинити позитивний вплив на зміни, що відбуваються на страховому ринку України.

Висновки до розділу 1

На ефективність страхового захисту, що забезпечується учасниками страхового ринку України, впливає неухильне слідування ними таким принципам страхування: майновий економічний інтерес, найвища довіра сторін страхування, причинно-наслідкові зв’язки подій, виплата відшкодування в розмірі фактичних збитків, використання франшизи, суброгація та диверсифікація страхових ризиків.

В Україні страховий ринок уже сформувався й унормувався, його функціонування можна було б назвати навіть стабільним, якби не події останніх років. Спочатку екзистенційним викликом стала коронакриза. Зараз пандемію COVID-19 майже подолано, людство навчилося виробляти імунітет, однак ризик подальших пандемій залишається досить високим.

Починаючи з 2014 року Україна протистоїть російським загарбникам. А в 2022 році підступний ворог здійснив повномасштабне вторгнення на територію суверенної України. Все це кардинально відображається на стані та тенденціях розвитку страхового ринку.

Законом України «Про страхування» визначено, що державний нагляд за страховою діяльністю здійснюється з метою дотримання вимог чинного законодавства України про страхову діяльність, для ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків і захисту інтересів страхувальників.

Страхові компанії України мають функціонувати в межах норм і регуляторних вимог, зокрема Національного банку України. Проте вони також є рушієм змін, об’єднуючись в асоціації (лише один із найбільш виразних прикладів був охарактеризований), страховики мають змогу лобіювати свої інтереси, здійснювати саморегулювання та чинити позитивний вплив на зміни, що відбуваються на страховому ринку України.

2 АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ СТРАХОВОГО РИНКУ В УКРАЇНІ

2.1 Оцінка стану страхового ринку України за його кількісними показниками в динаміці

Динамічні зміни, що відбуваються на страховому ринку України, відображають його реакцію на трансформацію економічного середовища та зовнішні виклики сьогодення, пов’язані із повномасштабною війною російських окупантів проти суверенної України.

Варто зазначити, що страховиками, які мають право здійснювати страхову діяльність на території України, є:

– фінансові установи, що створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю згідно із Законом України «Про господарські товариства», з урахуванням того, що учасників кожної з таких фінансових установ повинно бути не менше трьох, та інших особливостей, передбачених законодавством, а також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності (страховики-резиденти);

– зареєстровані уповноваженим органом відповідно до чинного законодавства України постійні представництва у формі філій іноземних страхових компаній, які також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності (філії страховиків-нерезидентів).

До речі, Експортно-кредитне агентство вважається страховиком-резидентом із спеціальним статусом [4].

Аналізуючи кількість різних страхових компаній у динаміці на страховому ринку України, доводиться констатувати їхнє постійне зменшення. Причин може бути декілька, серед яких основними є певний регуляторний тиск, виведення з ринку страхових компаній, які не відповідають вимогам Національного банку України. Також на це впливає цифровізація, коли

страхові послуги надаються дистанційно. Негативний вплив чинить, як уже зазначалося, російсько-українська війна ще з 2014 року (рис. 2.1).



Рисунок 2.1 – Скорочення кількості страхових компаній,
які діють на страховому ринку України

На сьогодні в Україні діють 75 страхових компаній, із яких 11 зі страхування життя, а 64 компанії з ризикового страхування (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 – Поквартальна динаміка зменшення кількості страхових компаній на страховому ринку України за 2021-2024 роки

Періоди	Всього		Учасники НАСУ	
	Life	Non-Life	Life	Non-Life
2021, Кв. 3	17	152	20	10
2021, Кв. 4	13	142	20	10
2022, Кв. 1	13	132	19	10
2022, Кв. 2	13	129	19	10
2022, Кв. 3	13	126	19	10
2022, Кв. 4	12	116	20	10
2023, Кв. 1	12	110	18	10
2023, Кв. 2	12	103	17	10
2023, Кв. 3	12	99	14	9
2023, Кв. 4	12	89	14	9
2024, Кв. 1	12	86	14	9
2024, Кв. 2	12	78	15	9
2024, Кв. 3	11	64	15	9

Окремо проаналізовані учасники Національної асоціації страховиків України, на сайті якої представлені інформативні аналітичні дані про стан страхового ринку України.

Важливо зазначити, що страховики можуть утворювати спілки, асоціації та інші об'єднання для координації своєї діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечить законодавству України. Ці об'єднання не можуть займатися страховою діяльністю.

Об'єднання страховиків діють на підставі статутів і набувають прав юридичної особи після їх державної реєстрації. Орган, що здійснює реєстрацію об'єднань страховиків, у десятиденний строк з дня реєстрації повідомляє про це Уповноважений орган.

Страховики, яким дозволено займатися страхуванням авіаційних ризиків, та страховики, яким дозволено займатися страхуванням морських ризиків, можуть створити Авіаційне страхове бюро та Морське страхове бюро, які мають бути юридичними особами, що утримуються за рахунок коштів страховиків.

Страховики, які мають дозвіл на страхування відповідальності операторів ядерних установок за шкоду, що може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, зобов'язані утворити ядерний страховий пул, який має бути юридичною особою, що утримується за рахунок коштів страховиків.

Страховики, яким дозволено займатися обов'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, зобов'язані бути членами Моторного (транспортного) страхового бюро України, яке є юридичною особою, що утримується за рахунок коштів страховиків. МТСБУ є єдиним об'єднанням страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Участь страховиків у МТСБУ є умовою провадження діяльності щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів [34].

На страховому ринку України страхові компанії є домінантою його інфраструктури. Вони значно відрізняються від інших сервісних компаній своїм зовнішнім середовищем, із яким вони співробітничають, маючи різноманітну взаємодію. Виходячи із цього, можна констатувати, що саме ефективне функціонування страховиків є однією з передумов стабільного функціонування страхового ринку України. Репрезентація суб'єктів цього ринку, з якими страховики мають справи, дає змогу осягнути різноманіття діяльності в сфері страхування.

Таким чином тими гравцями, що взаємодіють зі страховими компаніями є перестраховки (перестрахові компанії чи й інші страхові компанії), актуарії, андерайтери, сюрвеєри, а також клієнти, які прямо впливають на розвиток страховиків. Суб'єктами страхового ринку, які впливають на підвищення попиту на сучасні страхові послуги, є страхові агенти та спеціалізовані брокери. При ліквідації збитків залучаються до цього процесу уповноважені аварійні комісари, аджастери, диспашери.

Інституціями, що об'єднують і репрезентуюсь страхові компанії України, є Моторне (транспортне) страхове бюро України, Аграрний страховий пул, Ядерний страховий пул. Участь у них має обов'язковий характер у разі надання визначених видів страхових послуг.

Більш неформальними представниками страхових компаній є добровільні об'єднання та саморегулівні організації страховиків України. В Україні це: Ліга страхових організацій України, Асоціація «Страховий бізнес» та Українська федерація страхування. Звісно, важливу роль щодо страхового ринку відіграє держава, у тому числі, шляхом визначення загальних принципів функціонування страхового ринку та контролю за процесами, що відбуваються в сфері страхування, наприклад, видаючи дозволи на страхову діяльність, ліцензуючи окремі види страхової діяльності. Держава захищає стабільність страхових компаній України в разі виникнення кризових явищ або загроз страховому захисту, також регулятор в особі Національного банку України захищає інтереси споживачів страхових послуг.

Реалізується такий захист шляхом безпосереднього й перманентного регулювання державними органами, які стимулюють страховий захист або визначають окремі аспекти діяльності інституцій на страховому ринку України. Розвиток цього ринку є досить багатогранним, адже його історія починається ще задовго до здобуття незалежності крізь призму суспільно-господарської діяльності саме страхових товариств. Результати їх діяльності безпосередньо пов'язані із соціально-економічною ситуацією в Україні.

Окремо варто зупинитися на соціально-орієнтованому виді страхування, тобто йдеться про страхуванню життя. Його соціально-економічна роль проявляється в тому, що страхування життя допомагає фізичним особам, громадянам відчувати себе захищеними в різних життєвих ситуаціях за рахунок елементів сталого фінансування витрат у разі тих обставин, які зумовлюють обмеження їхніх можливостей, щодо поточного заробляння фінансових ресурсів. Доцільно зазначити, що в економічно розвинених країнах сегмент ринку страхування життя займає більше половини всього страхового ринку, а сам вид такого страхування виконує функцію страхового захисту громадян і забезпечення високих стандартів їхньої діяльності [10].

Також за його допомогою відбувається планомірне накопичення коштів для інвестування у відновлення економіки, що сьогодні вкрай важливо. Натомість, про нерозвиненість ринку страхування життя в Україні свідчать відносні значення показника валових страхових премій за цим видом страхування.

Страхова посередницька діяльність нерозривно пов'язана із системою організації страхового бізнесу в Україні. Завдання полягають не лише в отриманні нових клієнтів і продажу страхових послуг, але й у проведенні з потенційним страхувальниками роз'яснювальної роботи про продукти, що пропонуються страховими компаніями. Отримані знання, своєю чергою, сприяють постійному вдосконаленню страхової свідомості громадян України. В розвинених країнах споживання складних страхових послуг пов'язане з використанням професійних страхових брокерів.

Втім в Україні попит на їхні послуги є не так затребуваним, незважаючи на використання не менш складних страхових продуктів. Тенденції захисту споживачів страхових послуг зумовлені, зокрема асиметрією інтересів страхових посередників, що є предметом багаторічних активних бізнес-процесів у світовій економіці. Наслідком цього є формування взірцевої моделі страхового посередництва в ЄС. Термін посередництва завжди асоціюється з тристоронніми відносинами, тобто посередник завжди має перебувати поміж двома іншими суб'єктами. Бажано з орієнтацією на задоволення потреб клієнтів.

Функціонування таких страхових посередників, як страхові агенти, характеризується тим, що вони діють від імені та за дорученням страховиків, виконуючи частину їх страхової діяльності. Так, вони укладають договори страхування, одержують страхові платежі, виконують роботи, пов'язані зі здійсненням страхових виплат і страхового відшкодування. Хоча такий підхід суттєво звужує можливості ефективної діяльності фізичних осіб у ролі посередників на страховому ринку України. Діяльність страхових посередників корисна як для страхувальників і страхових компаній, так і для всього страхового ринку. Це зумовлюється аспектами, що обґрунтовані далі.

Страхові брокери, виходячи з конкретних потреб страхувальників, розробляють для них індивідуальні програми управління різними ризиками, здійснюють супровід страхових договорів, а також управління збитками в разі їх виникнення. Аналізуючи інформацію, що стосується різних страхових компаній, які функціонують на страховому ринку, вони надають повну та достовірну інформацію щодо страхових послуг, які пропонуються. Також допомагають страхувальникам зробити вибір на користь найбільш вигідної пропозиції щодо гарантії виплат.

Страхові брокери допомагають надійним страховикам розвивати їх бізнес. Вони сприяють розвитку конкуренції на страховому ринку України, стимулюючи страховиків-конкурентів працювати над покращенням якості страхових послуг, розширенням їх асортименту, розробки інновацій.

Таблиця 2.2 – Динаміка кількісних показників по страховому ринку України протягом 2024 року, млн грн

Показники	І квартал 2024 року	І півріччя 2024 року
1	2	3
Кількість зареєстрованих страхових компаній, на кінець періоду, одиниць, з них:	98	90
компанії зі страхування життя	12	12
Кількість страхових компаній, що надали звітність, на кінець періоду, одиниць	93	82
Включено компаній до Державного реєстру за квартал	0	0
Виключено з Державного реєстру за квартал	3	8
Кількість договорів страхування, які почали діяти в звітному періоді, тис. одиниць, з них:	8483,0	16176,8
кількість договорів прямого та вхідного перестрахування страхування за класами страхування іншими, ніж страхування життя, які почали діяти в звітному періоді	8173,8	15620,0
кількість договорів прямого та вхідного перестрахування страхування за класами страхування життя, які почали діяти в звітному періоді	309,3	556,8
Кількість договорів прямого та вхідного перестрахування, діючих на кінець звітного періоду, тис. одиниць, із них:	21654,7	20895,0
кількість договорів прямого та вхідного перестрахування, за класами страхування іншими, ніж страхування життя, діючих на кінець звітного періоду	19294,8	18819,7
кількість договорів прямого та вхідного перестрахування, за класами страхування життя, діючих на кінець звітного періоду	2359,9	2075,3
Кількість застрахованих осіб за договорами прямого страхування за класами страхування іншими, ніж страхування життя на кінець звітного періоду, тис. одиниць	9230,0	8892,9
Кількість застрахованих осіб за договорами прямого страхування за класами страхування життя на кінець звітного періоду, тис. одиниць	2228,6	2029,8
Прийнятні активи для розрахунку регулятивного капіталу	52928,7	56740,2
Обсяг зареєстрованих статутних капіталів	5883,2	5752,5
Обсяг сплачених статутних капіталів	5883,2	5697,9
Технічні резерви, з них:	30476,5	32086,0
технічні резерви за класами страхування іншого, ніж страхування життя	19187,5	20141,5
технічні резерви за класами страхування життя	11284,3	11940,7
Інші зобов’язання, крім технічних резервів та субборгу, врахованого у розрахунку регулятивного капіталу	9346,8	5391,1
Валові страхові премії, з них:	11601,0	24210,4
від страхувальників-юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців	4412,9	9179,0
від страхувальників – фізичних осіб	6712,1	13973,6
від перестрахувальників	73,1	141,4
Валові страхові премії за класами страхування іншими, ніж страхування життя, з них:	10263,8	21571,6

Продовження таблиці 2.2

1	2	3
від страхувальників-юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців	4331,9	9017,7
від страхувальників – фізичних осіб	5453,4	11496,2
від перестрахувальників	73,1	141,4
Валові страхові премії за класами страхування життя, з них:	1339,6	2638,7
від страхувальників-юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців	81,0	161,3
від страхувальників – фізичних осіб	1258,7	2477,4
від перестрахувальників	0,0	0,0
Валові страхові виплати, з них:	4939,1	9958,6
юридичним особам, фізичним особам-підприємцям	1993,2	3372,0
фізичним особам	2756,5	6216,1
перестрахувальникам	34,2	60,7
Валові страхові виплати, крім ануїтету за класами страхування іншими, ніж страхування життя, з них:	4622,3	9314,3
юридичним особам, фізичним особам-підприємцям	1989,2	3360,4
фізичним особам	2443,6	5583,4
перестрахувальникам	34,2	60,7
Валові страхові виплати, крім ануїтету за класами страхування життя, з них:	272,4	556,8
юридичним особам, фізичним особам-підприємцям	4,0	11,7
фізичним особам	268,5	545,1
перестрахувальникам	0,0	0,0
Валові страхові виплати у вигляді ануїтету за класами страхування іншими, ніж страхування життя, з них:	0,3	0,6
юридичним особам, фізичним особам-підприємцям	0,0	0,0
фізичним особам	0,3	0,6
перестрахувальникам	0,0	0,0
Валові страхові виплати у вигляді ануїтету за класами страхування життя, з них:	44,0	87,0
юридичним особам, фізичним особам-підприємцям	0,0	0,0
фізичним особам	44,0	87,0
перестрахувальникам	0,0	0,0
Чисті страхові премії (валові страхові премії за мінусом частки перестрахових премій)	10279,3	21856,9
Чисті страхові виплати (валові страхові виплати за мінусом частки перестрахових виплат)	4536,3	9089,3
Перестрахові премії, передані у перестрахування, з них:	1321,8	2353,5
перестраховикам-нерезидентам	1207,4	2170,1
Компенсовані перестраховиками страхові виплати, із них:	402,8	869,4
перестраховиками-нерезидентам	379,0	824,5

На рис. 2.2 відображена зміна кількості страхових компаній за останній квартал 2024 року, що засвідчує зменшення.

Так, загальна кількість страхових компаній скоротилася на 8 страховиків, у той же час число страхових компаній зі страхування життя залишилася незмінною, хоча їх на страховому ринку України представлено відносно небагато, а саме 12 страховиків спеціалізуються на страхуванні життя.

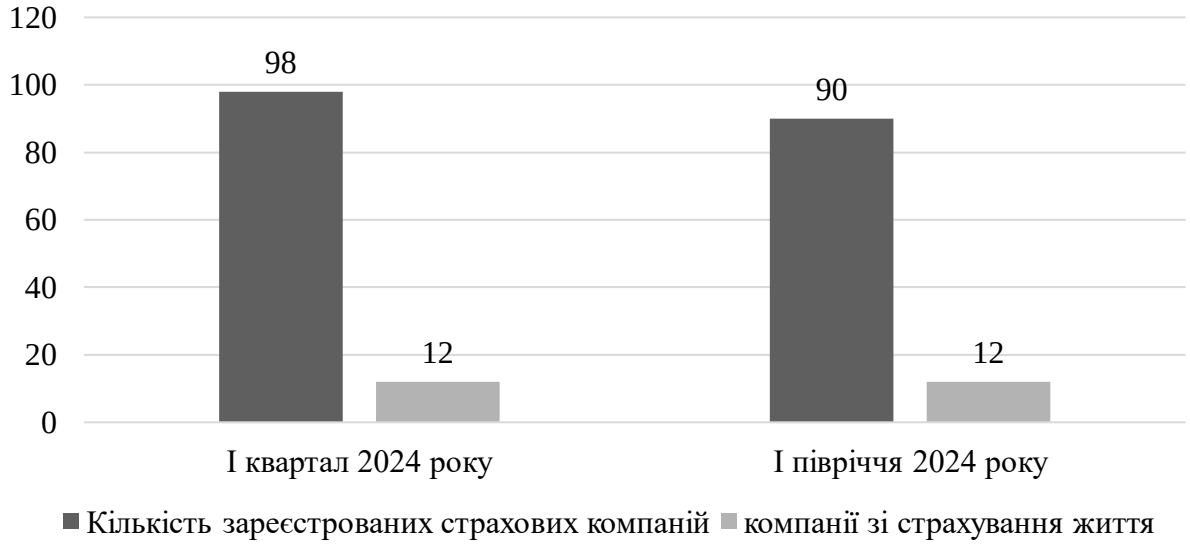


Рисунок 2.2 – Скорочення загальної чисельності страхових компаній за незмінної кількості страхувальників життя на страховому ринку України

У табл. 2.2 проаналізовані останні тенденції зміни кількісних показників страхового ринку України, на які значною мірою впливає цифровізація. Так, наприклад, блокчейн технології в страхуванні можуть змінити спосіб ведення бізнесу в страховій галузі. Блокчейн дає можливість забезпечити прозорість, безпеку та ефективність процесів завдяки зберіганню даних у незмінній формі.

Однією з основних переваг блокчейну є автоматизація через смарт-контракти, які автоматично виконуються, коли виконані умови договору страхування, що скорочує час на врегулювання страхових випадків і зменшує ризик страхового шахрайства.

Блокчейн також сприяє безпечному обміну даними між страховиками та їхніми партнерами. Завдяки цьому зменшуються витрати на адміністрування та покращується точність даних. У страхуванні блокчейн може використовуватися для відстеження історії страхування клієнтів, управління

полісами та обробки виплат у режимі реального часу. Це підвищує довіру до страхових компаній та робить процеси більш прозорими для клієнтів [35].

Технологія блокчейн відкриває нові можливості для інновацій та покращує загальну ефективність страхової індустрії. Технології в страхуванні розвиваються швидко і з великою швидкістю розробляються нові методи зниження ризиків.

Найпопулярніші технологічні рішення, які вже використовуються у страхуванні: big data, штучний інтелект та машинне навчання (20%), страхування на основі часу використання («плати коли їздиш») (13%), телематика (13%), страхування для IoT-сфери (інтернет речей) (12%), робо-едвайзери та чат-боти (10%), блокчейн (4%).

Інтеграція телематичних технологій є останню революцію для страхової галузі. Використання телематики в автострахування зазвичай називають страхуванням на основі використання (usage-based insurance, UBI).

Варіанти страхової телематики, які стали популярними протягом багатьох років, включають моделі визначення тарифу на автострахування на основі поведінки, такі як Pay-As-You-Drive (PAYD), Pay-How-You-Drive (PHYD), Manage-How-You -Drive (MHYD) та Distance Based Insurance (DBI). Концепція Pay As You Live (PAYL) може стати переломним моментом у страхуванні здоров’я.

В страховій галузі однією з інноваційних трансформацій також є зростання використання іммерсивних технологій, таких як віртуальна реальність (VR) та доповнена реальність (AR), для контролю ризиків. Страховики усвідомлюють можливості та починають застосовувати імерсивні технології AR/VR для покращення послуг [36].

Отже кількість страхових компаній суттєво скоротилася за останні роки й навіть протягом 2024 року відбулося зменшення їхньої кількості, щоправда вони переважно залишаються прибутковими.

2.2 Оцінювання тенденцій розвитку страхового ринку за рейтингами страховиків

Національний банк України оцінює рівень ризику і важливості учасників страхового ринку один раз на рік. Критеріями такої оцінки ризикованості учасників страхового ринку є: 1) стан корпоративного менеджменту, управління ризиками і внутрішнього контролю; 2) показники діяльності страхових компаній; 3) дотримання обов'язкових критеріїв і нормативів достатності капіталу, платоспроможності, ліквідності, прибутковості, якості активів і ризикованості страхових операцій, інших показників і вимог, які обмежують ризики за операціями з фінансовими активами страховиків.

Кожен із цих критеріїв оцінюється регулятором з використанням якісних та кількісних показників. Однак цей підхід може застосовуватися виключно для регулятивних цілей, адже зазначені критерії не є вичерпними, а інформація отримана від їх аналізу не дає можливості повною мірою розробити або скоригувати методики управління ризиками страховиків, а також не дає їм змоги повноцінно визначити своє місце на страховому ринку України.

Тому в зарубіжній практиці застосовуються процеси незалежного оцінювання, що провадиться за визначеними правилами та методиками, містить назву рейтингування страховиків. Необхідність присвоєння рейтингу надійності страховим компаніям зумовлена потребами як страхувальників та інших контрагентів страховиків, так і самих страхових компаній. Оскільки страхувальники зацікавлені в отриманні надійного та якісного страхового убезпечення, а інвестори в безпеці інвестицій в акції страхових компаній. Високий рейтинг страховика забезпечує йому значні конкурентні переваги на страховому ринку.

Процедури рейтингування дають також можливість своєчасно ідентифікувати ризики та ознаки можливої неспроможності страховика та вживати заходів із запобігання негативному впливу на можливості страхового захисту громадян і бізнесу в Україні.

Алгоритм побудови рейтингової оцінки страховиків, має складається з таких етапів: збір та обробка вихідних даних, а саме фінансової, статистичної, податкової звітності страховиків і даних первинного бухгалтерського обліку; вибір методики побудови рейтингової оцінки; вибір системи оціночних показників і коефіцієнтів; проведення процедури ранжування страховиків.

Для ранжування страхових компаній доцільно використовувати таксонометричний метод і метод суми місць. Поєднання цих двох методів дає можливість нівелювати негативні аспекти кожного із них і посилити позитивні якості, що дає можливість швидко та якісно визначити реальні рейтинги страховиків.

Страхові компанії потерпають від значних ризиків, спричинених дією зовнішнього та внутрішнього середовища функціонування страхового ринку України. В таких умовах саме рейтингова оцінка є корисним інструментом для визначення надійності та виявлення ризиків страховиків. Алгоритм рейтингування страхових компаній базується на таксонометричному методі та методі суми місць.

Застосування цього алгоритму на практиці дає змогу визначити реальне становище страхових компаній, а тому є дієвим аналітичним інструментом для ухвалення ефективних управлінських рішень, спрямованих на зменшення негативних проявів ризиків страхової діяльності.

Ринок страхування життя України в першому півріччі 2024 року, на якому працювало 11 страховиків життя (з яких на частку ТОП-5 лідерів припадає 86% всього ринку), демонструє значні зміни та розвиток у різних каналах продажів.

Загальний обсяг премій склав 2,5 млрд грн – ринок зріс на 15%. Обсяг страхових платежів зі страхування життя страховиків, які надали звітність Insurance TOP, у першому кварталі 2024 року склав понад 2 млрд грн, що на 24% більше у порівнянні з 1 півріччям 2023 року. Порівняно з 2022 роком, спостерігається зниження.

Таблиця 2.3 – Рейтингування за преміями страхових компаній зі страхування життя за 2023-2024 роки

Страховик	Премії 1П2024, тис грн	Премії 1П2023, тис грн
1. МЕТЛАЙФ	1274306	1091258
2. ТАС	330024	258973
3. УНІКА ЖИТТЯ	203544	171959
4. PZU УКРАЇНА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ	186690	184896
5. ARX LIFE	168246	152185

Страховиками застраховано майже 2 млн громадян. Укладено 500 тис. договорів страхування. Частка страхувальників у страхових платежах складає 87,85% від громадян-резидентів та 5,68% від юридичних осіб-резидентів.

Загальний обсяг виплат ринку страхування життя за перший квартал 2024 року склав 600 млн грн. На частку ТОП-5 найбільших страховиків припадає 300 млн грн або 81% усіх виплат. Найбільшу частку у структурі виплат займає накопичувальне страхування, особливо за рахунок посередників. Найменшу активність показали прямі продажі та страхування за груповими договорами через банки.

Таблиця 2.4 – Рейтинги страховиків життя за виплатами та викупною сумою в 2024 році

Страховик	Виплати, тис грн	Викупна сума, тис грн
1. МЕТЛАЙФ	238768	98361
2. ТАС	132702	23247
3. УНІКА ЖИТТЯ	54570	17079
4. ARX LIFE	31533	1
5. PZU УКРАЇНА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ	27932	16211

Активи страхових компаній життя склали 17 млрд грн, що на 20,5% більше порівняно з 1П 2023 року. Загальна сума власного капіталу групи страхових компаній зросла до 3,4 млрд грн, що на 68,4% більше порівняно з 2023 роком.

Частку інвестиційного портфеля страховиків формують банківські вклади та інвестиції в ОВДП, частка доходу яких зросла. Life-страховики нарощують обсяги вкладень у державні цінні папери, надходження яких зараз формують основу інвестиційного доходу. Лайфові страховики отримали 1,36 млрд грн доходів за облігаціями та більше 1 млрд грн за депозитними вкладами [37].

Страховий ринок України продовжує зростати, демонструючи позитивні тенденції в 2024 році та поліпшення своїх фінансових результатів страховиків, усупереч війні в Україні. Збільшення обсягів валових страхових платежів, за попередніми даними, до 20 млрд грн (+15,5%), високий рівень виплат на рівні 37% та позитивні фінансові результати свідчать про стабільний розвиток національного ринку.

Кількість учасників страхового ринку України станом на 19 липня 2024 року скоротилась до 73 ризикових страховиків, які займаються non-life страхуванням (на 30 червня 2024 було 78 СК, на 30 травня 2023 – 115СК).



Рисунок 2.3 – Рейтинг ризикових страховиків за преміями в 2024 році

Обсяг страхових платежів по ризиковому страхуванню і перестрахуванню страховиків-учасників Insurance TOP, які мають частку на ринку понад 87%, на 31.03.2024 року склав 17 млрд грн. Порівняно з

30.06.2023 року приріст склав 22,6%. Чисті страхові платежі збільшились на 26,5% і склали 15 млрд грн. Премії по прямому страхуванню зросли на 22,63% до 16,7 млрд грн.

Загальна сума страхових виплат по страхуванню склала 8 млрд грн (частка ТОП20 СК на ринку складає 85% від загального розміру виплат на ринку). В розрізі видів страхування виплати розподілились так: особисте страхування (крім страхування життя) – 1,8 млрд грн, майнове страхування – 3 млрд грн, страхування відповідальності – 3,4 млрд грн та інше страхування.

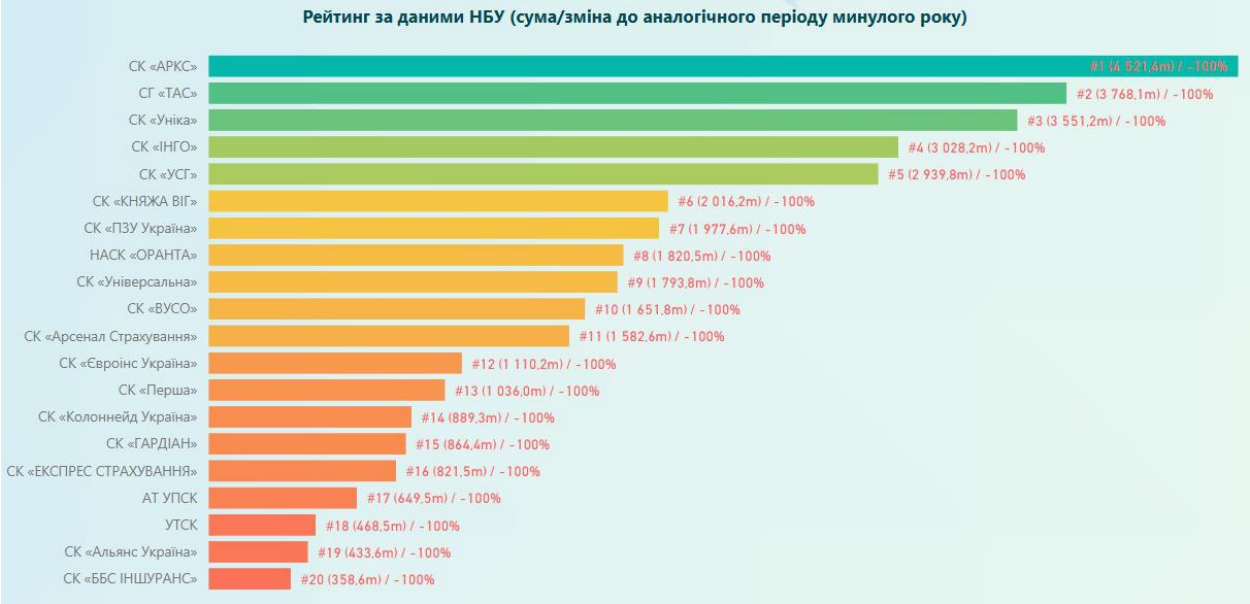


Рисунок 2.4 – Рейтинг ризикових страховиків
за прийнятними активами в 2024 році

Станом на 30 червня 2024 року загальні активи страхових компаній України склали 36238 млн грн. До складу активів входять основні засоби на суму 1712 млн грн, довгострокові фінансові інвестиції на 5264 млн грн, поточні фінансові інвестиції на 11053 млн грн, грошові засоби та їх еквіваленти на 5065 млн грн, а також інші активи на 13144 млн грн.

Власний капітал страхових компаній становив 13392 млн грн, що становить 36,96% від загальної валюти балансу. Сплачений статутний капітал складає 2888 млн грн. У порівнянні з аналогічним періодом минулого року

(11317 млн грн), приріст власного капіталу склав 18,34%. На кінець першого півріччя 2024 року страхові резерви страхових компаній становили 20878 млн грн, що на 2,33% більше порівняно з 20402 млн грн [38].

В Україні лише започатковується покриття воєнних ризиків, що є суттєвою перепоною для залучення інвестицій на відбудову України та розвиток нашої економіки. Почалося створення єдиної системи страхування від воєнних ризиків. Уже є цілий ряд працюючих інструментів на цьому ринку. Так, наприклад, механізм Unity для страхування суден, де держава виділила невелику частину капіталу для покриття першого ризику, дозволивши суттєво пожвавити ринок і знизити ставки в кілька разів.

Вже є успішні великі проєкти з MIGA, запускається співпраця з DFC, є перший договір страхування від воєнних ризиків інвестиційного кредиту від Експортно-кредитного агентства. Необхідно об’єднати всі діючі програми в єдиний пул, створити зрозумілі правила гри і зрештою мати змогу залучити на цей ринок міжнародних перестраховиків.

Комплексна загальнодержавна система страхування воєнних ризиків фінансуватиметься як за кошти акумульованих обов’язкових страхових платежів за договорами страхування, так і за фінансової допомоги донорів. Окремо передбачено створення Міністерством економіки Державної агенції зі страхування воєнних ризиків, яка буде визначати спільну політику оцінки та прийняття ризиків для страховиків-учасників системи, а також розробляти стандартизовані страхові продукти, визначати централізовані підходи до ціноутворення та вести Єдину централізовану базу даних в системі страхування воєнних ризиків [39].

Система покриватиме ризики фізичної шкоди, спричинені війною, зокрема передбачається, що обов’язковому страхуванню підлягатиме майно, передане в заставу, та об’єкти житлового будівництва. Наразі тривають консультації щодо можливого уточнення переліку об’єктів обов’язкового страхування. На подальших етапах планується розширення покриття для більшого кола об’єктів.

До воєнних ризиків відносяться такі страхові ризики, що можуть виникнути на території України:

1) воєнний конфлікт, включаючи війну чи збройний конфлікт, збройна агресія, бойові дії, масові заворушення;

2) насильницька зміна чи повалення конституційного ладу або захоплення державної влади;

3) терористичні акти та/або диверсії;

4) окупація, анексія.

До політичних ризиків належать такі страхові ризики, що можуть виникнути на території України:

1) здійснене органами державної влади України примусове відчуження майна/вилучення майна суб'єкта господарювання (позбавлення права власності на майно);

2) безпідставне (незаконне) відкликання ліцензії з боку регулятора ринку або примусове припинення (зупинення) діяльності суб'єкта господарювання державними органами, що встановлене рішенням суду, що набрало законної сили, крім випадків, коли таке припинення діяльності спричинене невиконанням суб'єктом господарювання вимог законодавства;

3) невиконання або відмова від виконання державою зобов'язань, визначених законодавством, стратегічними або програмними документами, затвердженими в установленому законодавством порядку, та/або інвестиційним договором за умови, що суб'єкт господарювання має право вимагати виконання таких зобов'язань;

4) введення державою заборони (платіжні ембарго, мораторій) на здійснення розрахунків;

5) неможливість конвертації валюти або переказу валюти за кордон суб'єктом господарювання, крім випадків, передбачених законодавством.

Експортно-кредитним агентством, що є страховиком із спеціальним статусом, послуг із страхування (перестрахування) воєнних та політичних ризиків.

Експортно-кредитне агентство здійснює:

1) страхування (перестрахування) від воєнних та/або політичних ризиків кредитів українських суб'єктів господарювання, пов'язаних з інвестиціями у створення об'єктів та інфраструктури, необхідних для розвитку переробної промисловості та експорту товарів (робіт, послуг) українського походження (далі - страхування (перестрахування) інвестиційних кредитів);

2) страхування (перестрахування) від воєнних та/або політичних ризиків прямих інвестицій в Україну.

Страхування (перестрахування) інвестицій або інвестиційних кредитів здійснюється на підставі договорів страхування (перестрахування) інвестицій або договорів страхування (перестрахування) інвестиційних кредитів, які укладаються відповідно до політики страхування (перестрахування) інвестиційних кредитів або інвестицій від воєнних та політичних ризиків.

Умови страхування (перестрахування) інвестицій або інвестиційних кредитів визначаються договорами страхування (перестрахування), що укладаються Експортно-кредитним агентством.

Ніхто, включно зі страховиками, не радий існуванню попиту на таке страхування воєнних ризиків. Ураження засобами війни, пошкоджені будинки та здоров'я, понівечені авто та зруйнований бізнес і це не вичерпний перелік жахливих наслідків російсько-української війни. Це болить кожному українцю. Але страхування здатне в цьому жаху бути позитивом і користю для страхувальників. Страховий ринок України адаптувався не лише до роботи під час війни, він також адаптував свої страхові продукти.

Страховики відчувають потребу у такому страхуванні від своїх клієнтів. Асоціації страховиків це досліджують у показниках діяльності їх учасників, а також у запитах медіа на комунікацію з цього питання. Ось основні питання щодо страхування воєнних ризиків.

Важливо знати, чи можна застрахувати майно і життя, як треба повідомляти страховика, чи буде повна компенсація. Страховики переконані, що це важливо, тому готові відповідати на ці питання й у майбутньому.

Страхування воєнних ризиків для громадян та бізнесу зараз в Україні здійснюється. Страховики вже більше року надають таку послугу, адаптують існуючи програми та розробляють спеціальні. Цей процес задоволення потреб у страхуванні триває та удосконалюється.

Страховиків, які пропонують страхування воєнних ризиків, стає все більше, і їх кількість вимірюється обсягом майже всього «активного» ринку страхування, а це, оціночно, до 50 компаній. Переважна кількість страховиків пропонують в тому чи іншому варіанті таке страхування.

Необхідність укладати окремий договір страхування воєнних ризиків визначається продуктом, що розробив або адаптував страховик. Дехто розробив окремі договори – і тоді так, треба підписати такий «воєнний» договір. Дехто розширив межі існуючих умов або виключив стандартні «воєнні» підстави для відмови, і тоді можна укласти додатковий договір до існуючого договору страхування. А є й такі страховики, які включили страхування воєнних ризиків у стандартні, базові набори ризиків.

Застрахувати від війни можна авто і нерухомість, здоров’я та життя, виробництво та бізнес. Страховики готові надавати захист залежно від власних політик та потужностей. Зазвичай страховий захист обмежений наближенням до зони активних бойових дій, окремими знаряддями війни, діяльністю застрахованої особи. Страховики життя одними з найперших запропонували такий захист своїм клієнтам та йшли на зустріч за існуючими умовами.

При настанні страхового випадку, найперше треба переконатися, що всі у безпеці, та за можливості і якщо це безпечно надати допомогу оточуючим. Після цього сфотографувати, зняти на відео чи іншим чином зафіксувати картину події і телефонувати своєму страховику. Він надасть чіткі інструкції, як треба діяти.

Умови страхування та страхові суми (тобто максимальна сума, яку може отримати страхувальник) визначають кожним страховиком окремо. Наразі більшість страхових компаній пропонують страхування майна від пошкоджень війною у певних межах, не на повну вартість майна. Втім, можливість

страхування з повним покриттям збитків також можлива, але значно впливатиме на вартість такого страхування. Страхові компанії переконані, що страхування воєнних ризиків залишиться у минулому для вивчення його у підручниках зі страхування. Втім, поки війна триває, страховики надають фінансовий захист від неї нашим громадянам та бізнесу.

2.3 Аналіз страхового ринку України за показниками ефективності страхових компаній

Третій рік поспіль українці мужньо дають відсіч російським загарбникам, завдячуючи Збройним Силам України та міжнародній підтримці. За таких складних умов Україні вдається здійснювати цифрові трансформації економіка, можливо сучасні виклики є навіть каталізаторами цих змін. Бізнес і суспільство, різні сектори економіки спрямовують свої зусилля на відновлення України, що також проявляється в певних зрушеннях у страхуванні воєнних ризиків, із чим на початку російсько-української війни були проблеми. Тож аналіз діяльності страхових компаній у сучасних умовах дає цінну інформацію для висновків про здатність убезпечити в такий спосіб, шляхом страхування громадян і бізнесу, що важливо в плані безпеки й економічного відновлення.

Так, із початку 2024 року активи страховиків життя в Україні зростали, натомість активи ризикових страховиків незначно скоротилися внаслідок вилучення з реєстру декількох страхових компаній.

Структура активів страховиків життя у 2024 року залишалася майже незмінною, тобто більше 90% активів були репрезентовані високоліквідними складовими: коштами на поточних рахунках у банках, облігаціями і депозитами. Активи ризикових страховиків залишалися диверсифікованішими: окрім зазначених високоліквідних складових, частка яких в активах зросла до 60%, ще близько 25% активів становили залишки коштів у фондах Моторного (транспортного) страхового бюро України та

вимоги до перестрахування, що зараз є технічними резервами за договорами вихідного перестрахування [40].

Валові премії ризикового страхування відновили зростання в другому кварталі 2024 року. Сукупний обсяг страхових премій за попередній квартал збільшився як у роздрібному, так і в корпоративному сегментах. Страхові виплати зростають стабільно вже протягом 2023-2024 років. Після значного зростання в другому півріччі 2023 року премії зі страхування життя почали скорочуватися в 2024 року, обсяги виплат відновили своє зростання, тому їх рівень у річному плані дещо збільшився.

Протягом першого півріччя 2024 року коефіцієнт утримання збільшувався, досягнувши значення 95%, частка внутрішнього перестрахування зменшувалася. Запроваджене Національним банком України оновлення регуляторних вимог вплинуло на переоцінку страховиками обсягу резерву премій та обсягів резерву збитків. Оновлена звітність страхових компаній деталізувала складові витрат, що дало можливість уточнити розрахунки коефіцієнтів страхової діяльності.

В першому півріччі 2024 року страховики життя та ризикові страховики забезпечували свою прибутковість. Прибуток в обидвох сегментах збільшився порівняно із першим півріччям 2023 року, хоча рентабельність капіталу поліпшилася тільки в сегменті ризикового страхування. Кількість збиткових страхових компаній надалі скорочувалася. Лише один страховик життя був збитковим. Прибутковими були всього майже 80% страхових компаній.

Таблиця 2.5 – Найбільш прибуткові страхові компанії за результатами першого півріччя 2024 року

Страхові компанії	Прийнятні активи, тис. грн	Чистий прибуток, тис. грн	Рентабельність активів, %
ПрАТ «МетЛайф»	5156184,0	349595,0	6,78
АТ «СК «АРКС»	4323716,4	287453,5	6,65
ПрАТ «СК «УНІКА»	3216136,0	270251,5	8,40
АТ «СК «ІНГО»	2606035,0	147547,0	5,66
АТ «СГ «ТАС»	3380842,8	129019,0	3,82

У табл. 2.5 наведені фінансові результати п’яти страхових компаній, які за підсумками першого півріччя 2024 року отримали найбільший чистий прибуток. Утім за показником рентабельності активів першу позицію посіло ПрАТ «СК «УНІКА», тоді як за абсолютним розміром чистого прибутку лідером є ПрАТ «МетЛайф» (рис. 2.5).

За результатами першого півріччя 2024 року всього 34 страхові компанії порушували хоча б одну з вимог: до капіталу платоспроможності та мінімального капіталу. Максимальний чистий прибуток не тотожний найбільшій рентабельності.

Дві третини порушників відповідних нормативів надали НБУ плани відновлення діяльності та/або фінансування. Надалі страховики мають дотримуватися цих планів для покращення свого фінансового стану. Проте близько третини страхових компаній, які порушили вимоги, або вже залишили ринок, або завершують вихід з нього добровільно (відповідно до погоджених НБУ планів виходу з ринку), або ж виводяться з ринку примусово з огляду на їхню неспроможність. Цифрові трансформації теж підвищують вимоги, зокрема до страхових компаній України [41].

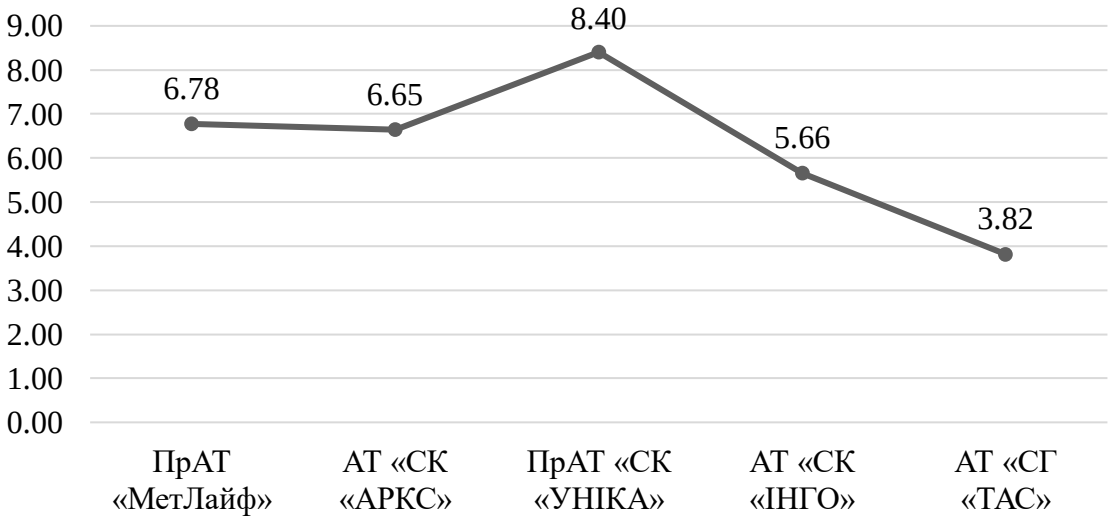


Рисунок 2.5 – Рівні рентабельності активів найприбутковіших страхових компаній за підсумками першого півріччя 2024 р.

Цікаво, що для оцінки ефективності поточної діяльності страхової компанії Standard & Poor's встановлює, яким чином і якою мірою можливості компанії в плані практичної реалізації обраної стратегії розвитку, максимальної експлуатації своїх сильних сторін і нейтралізації своїх слабких сторін втілюються в її поточній діяльності.

Ефективність повсякденної роботи має життєво важливе значення через те, що основним джерелом нарощування капіталу страхової компанії має бути саме її власний дохід. Аналіз прибутковості компанії покладається переважно на кількісні чинники, проте якісна сторона також відіграє важливу роль.

Оцінка ефективності поточної діяльності компанії відбувається за двома напрямками. По-перше, піддається аналізу ефективність страхових операцій, по-друге, загальна ефективність діяльності підприємства, включаючи впливом геть стан компанії її інвестиційних та інших доходів і витрат.

У ході аналізу страхових операцій основна увага приділяється наступним факторам:

– коефіцієнт страхових виплат в цілому по компанії та з розбивкою по основних галузях;

– коефіцієнт витрат (ставлення суми витрат на ведення справи, крім страхових виплат до суми отриманих премій);

– комбінований коефіцієнт (сума двох вищевказаних коефіцієнтів) в цілому по компанії та з розбивкою по основних галузях;

– операційний коефіцієнт (комбінований коефіцієнт з поправкою на інвестиційний дохід, який визначається як процентна частка від чистої суми отриманого прибутку);

– вплив методів резервування та бухгалтерського обліку на звітні показники.

Аналіз коефіцієнтів страхових виплат і витрат та комбінованого коефіцієнта дає перше уявлення про стабільність доходів підприємства. Тим не менш, агентство Standard & Poor's визнає, що існування різних підходів до формування клієнтської бази з різними потребами резервування на виплату

страхового відшкодування (що відрізняються, наприклад, тривалістю терміну резервування), часто робить поверхневий аналіз комбінованих коефіцієнтів безглуздим заняттям.

Порівняння операційних коефіцієнтів, що відбивають щодо вищу роль доходів від інвестицій у довгострокових портфелях, дає можливість отримати більш порівняні дані для аналізу. На додаток до цього, агентство Standard & Poor's усвідомлює, що правила бухгалтерського обліку та резервування, що використовуються в різних країнах, можуть давати спотворену картину реального стану справ компанії, особливо у випадках, коли допускається амортизація резервів, і вносить відповідні поправки.

Аналіз загальної ефективності діяльності компанії включає вивчення таких факторів.

1) Аналіз доходів з розбивкою по окремих підрозділах компанії, галузям, страхових продуктів і послуг, каналів реалізації.

2) Стабільність/мінливість рівня доходів.

3) Частка прибутку у валовій виручці (до і після сплати податків).

4) Прибутковість активів (до та після сплати податків).

5) Ступінь впливу правил резервування/бухгалтерського обліку на звітні показники.

Агентство Standard & Poor's використовує показник частки прибутку у валовому виторгу як базовий показник оцінки загальної рентабельності страхової діяльності компаній, що не займаються страхуванням життя. Загалом, цей показник дозволяє абстрагуватися від впливу номенклатури страхових продуктів і послуг (тобто від впливу довгострокових та короткострокових факторів) на ефективність страхової діяльності, оскільки він враховує дохід на інвестиції.

Крім того, частка прибутку у валовому виторгу відбиває вплив на дохідність інших, не пов'язаних зі страхуванням факторів, таких як комісійні винагороди, витрати на обслуговування кредитів та інші витрати або доходи, що відносяться на виручку. Цей показник зазвичай не включає реалізовані

доходи від приросту капіталу, оскільки, на думку експертів агентства Standard & Poor’s, для багатьох компаній ця стаття доходу носить несистемний характер, будучи функцією загального економічного клімату і рівня відсоткових ставок.

Проте, якщо компанія послідовно проводить стратегію реалізації доходів від приросту капіталу в рамках більш загальної інвестиційної та ділової стратегії, агентство Standard & Poor’s вносить у свої розрахунки відповідні зміни.

Показник прибутковості активів, що розраховується агентством Standard & Poor’s, включає чисті реалізовані доходи від приросту капіталу, оскільки це дозволяє отримати максимально точне уявлення про загальну ефективність фінансової діяльності страховика.

Хоча багато організацій використовують як базовий показник прибутковість власного капіталу, агентство Standard & Poor’s, як правило, не розглядає його з метою оцінки ефективності основної господарської діяльності, оскільки він залежить від структури капіталу компанії у випадках, коли вона активно використовує залучені ресурси, чого не відбувається у разі використання показників частки прибутку у валовому виторгу та прибутковості активів.

Велику роль грає якість доходів. За інших рівних умов компанії, джерела доходів яких диверсифіковані і, отже, в змозі забезпечити більшу стабільність надходження доходів, вважаються сильнішими, ніж компанії, джерела прибутку яких більш сконцентровані: у разі несподіваного «шоку» загальний рівень прибутковості перших не постраждає на відміну від других, котрим успішне функціонування одного-двох домінуючих продуктів є питання життя і смерті.

Агентство Standard & Poor’s також бере до уваги вплив нормативного середовища та податкового законодавства різних країн на стан реальних та звітних показників рентабельності. Наприклад, рейтинг компанії може бути підвищений, якщо в країні, в якій вона діє, є сильна нормативна база, що

підтримує вигідну для страхових компаній практику ціноутворення в галузі та, отже, забезпечує високу рентабельність страхової діяльності. Там, де використовується максимально диференційований підхід до амортизації активів на основі звітності про доходи, агентство Standard & Poor’s вносить певні поправки до розрахунку рейтингу, що дозволяє повніше відобразити реальну картину ефективності страхової діяльності з урахуванням питань обліку інвестицій.

Практика резервування та правила бухгалтерського обліку також можуть істотно вплинути на звітні показники прибутковості, і агентство Standard & Poor’s робить спроби встановити дійсний стан справ, читаючи між рядками офіційних звітів. Там, де це можливо, законодавчо встановлені відрахування до зрівняльного резерву та резерву на покриття збитків від стихійних лих віднімаються зі звітних показників і розглядаються як пряма зміна розміру власного капіталу. Так само агентство Standard & Poor’s вилучає нереалізовані доходи від приросту капіталу та капітальні збитки з розрахунку балансового прибутку і розглядає дані статті як пряму зміну власного капіталу. У випадках страхових компаній, резерви яких є особливо сильними або слабкими, відповідні суми враховуються при розрахунку реальної рентабельності в ході аналізу звітних показників.

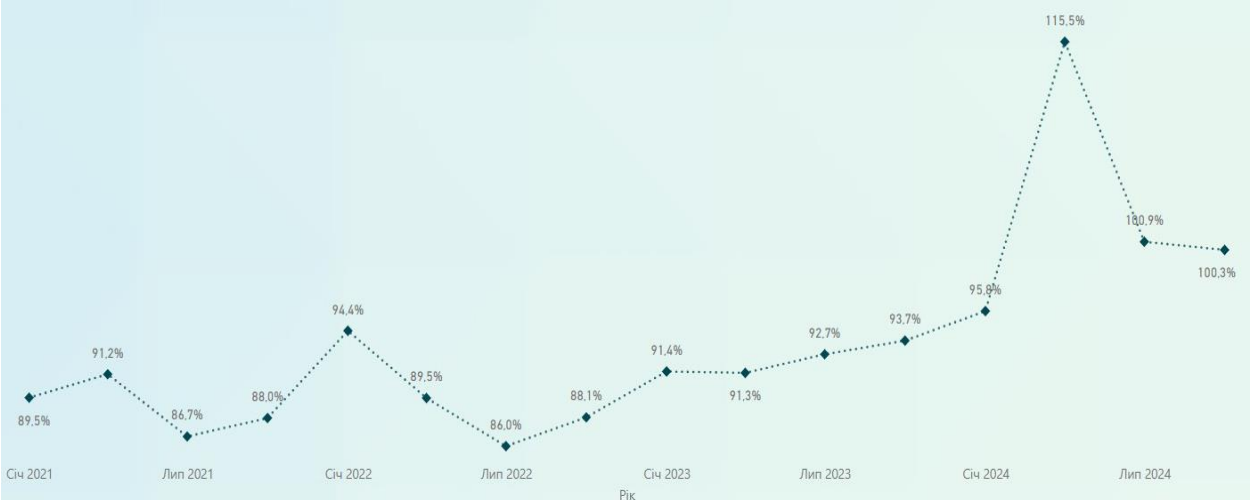


Рисунок 2.6 – Коливання коефіцієнта прибутковості страховиків за результатами їх роботи на страховому ринку України

За коефіцієнтом прибутковості страховий ринок України демонстрував зростання з липня 2022 року, хоча зараз відбувається певне зниження (рис. 2.6).

Нерозвиненість страхування воєнних ризиків є суттєвою перепоною для залучення інвесторів у процеси відбудови України й розвитку національної економіки, тому пожвавлення за цим напрямом, яке окреслилося в 2024 році, сприятиме підвищенню стійкості України. Прибуткові страхові компанії спроможні працювати досить ефективно за цим напрямом при належній міжнародній підтримці такої страхової діяльності, за умови реалізації державою системи страхування воєнних ризиків з урахуванням цифрової трансформації.

Висновки до розділу 2

Динамічні зміни, що сьогодні відбуваються на страховому ринку України, досить об’єктивно відображають його реакцію на трансформацію економічного середовища та зовнішні виклики сьогодення, пов’язані із повномасштабною війною російських окупантів проти суверенної України.

Аналізуючи кількість різних страхових компаній у динаміці на страховому ринку України, доводиться констатувати їхнє постійне зменшення. Причин може бути декілька, серед яких основними є певний регуляторний тиск, виведення з ринку страхових компаній, які не відповідають вимогам Національного банку України. Також на це впливає цифровізація, коли страхові послуги надаються дистанційно. Негативний вплив чинить, як уже зазначалося, російсько-українська війна ще з 2014 року. На сьогодні в Україні діють 75 страхових компаній, із яких 11 зі страхування життя, а 64 компанії з ризикового страхування.

Окремо проаналізовані учасники Національної асоціації страховиків України, на сайті якої представлені інформативні аналітичні дані про стан страхового ринку України. Важливо зазначити, що страховики можуть утворювати спілки, асоціації та інші об’єднання для координації своєї

діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечить законодавству України. Ці об’єднання не можуть займатися страховою діяльністю.

Проаналізовані останні тенденції зміни кількісних показників страхового ринку України, на які значною мірою впливає цифровізація. Так, наприклад, блокчейн технології в страхуванні можуть змінити спосіб ведення бізнесу в страховій галузі. Блокчейн дає можливість забезпечити прозорість, безпеку та ефективність процесів завдяки зберіганню даних у незмінній формі. Отже кількість страхових компаній суттєво скоротилася за останні роки й навіть протягом 2024 року відбулося зменшення їхньої кількості, щоправда вони переважно залишаються прибутковими.

Наведені фінансові результати п’яти страхових компаній, які за підсумками першого півріччя 2024 року отримали найбільший чистий прибуток. Утім за показником рентабельності активів першу позицію посіло ПрАТ «СК «УНІКА», тоді як за абсолютним розміром чистого прибутку лідером є ПрАТ «МетЛайф». За коефіцієнтом прибутковості страховий ринок України демонстрував зростання з липня 2022 року, хоча зараз відбувається певне зниження.

Нерозвиненість страхування воєнних ризиків є суттєвою перепоною для залучення інвесторів у процеси відбудови України й розвитку національної економіки, тому пожвавлення за цим напрямом, яке окреслилося в 2024 році, сприятиме підвищенню стійкості України. Прибуткові страхові компанії спроможні працювати досить ефективно за цим напрямом при належній міжнародній підтримці такої страхової діяльності, за умови реалізації державою системи страхування воєнних ризиків з урахуванням цифрової трансформації.

3 ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

3.1 Актуальні проблеми та загрози розвитку страхового ринку України

Рівень сучасного розвитку страхової справи в Україні є одним із ключових показників ефективності функціонування бізнес-середовища. Проте для успішного розвитку страхового ринку України та страхових компаній зокрема є ціла низка суттєвих перешкод: російсько-українська війна, політична невизначеність у країні, хиткі зовнішньоекономічні відносини України в сфері страхової діяльності, недостатня розвиненість внутрішньої страхової інфраструктури, переважно невисокі значення основних показників конкурентоспроможності українських страховиків. Останнє підтверджується здійсненими дослідженнями нинішнього страхового ринку в Україні.

Звісно страховий ринок України вже пройшов етап свого формування, але ще й досі він перебуває на етапі розвитку, досягнення сталості. За оприлюдненими оцінками експертів, покриття страхового поля в Україні сягає 30-35%, тоді як у країнах Європейського Союзу більше 90%. Ці дані свідчать про існування в Україні суттєвих невикористаних резервів для подальшого розвитку страхового ринку, реалізація яких значно залежить від ефективності функціонування всієї української економіки [44].

За відкритими даними провідних страхових компаній України страхування репрезентоване 9/10 ризиковими видами, а окремий сегмент корпоративного страхування займає майже 95% страхового ринку. Так, корпоративне страхування може стати вагомим важелем для забезпечення розвитку страхового ринку України, проте якщо ця діяльність буде спрямована на реальне, а не на так зване схемне страхування.

Тож основний зміст маніпуляцій схемних страхових компаній полягає в тому, що під виглядом страхових відносин відбуваються різноманітні тіньові

дії, що спрямовані на мінімізацію податкового тягаря бізнесу, на легалізацію доходів, отриманих у незаконний спосіб, зокрема шляхом переведення безготівкових грошей у готівку [43].

Слід акцентувати увагу, що сучасний розвиток економіки України пов'язаний із циклічними кризами, які характеризуються досить різкими коливаннями курсу національної валюти, зменшенням реальних доходів населення, стагнацією фінансового ринку. В економіці натомість зростає безробіття та рівень споживчих цін, простежується спад виробництва при дефіциті державного бюджету, тобто має місце стагфляція. Війна, до того ж, спричиняє дисбаланси на ринку праці України [44].

Тому Українська федерація убезпечення в Стратегії розвитку страхового ринку України задекларувала ціль відродження провідної ролі страхування як суспільно-важливої функції захисту майнових інтересів громадян, бізнесу та держави на базі відбудови конкурентоздатного, платоспроможного страхового ринку, із привабливим і широким асортиментом сучасних страхових послуг, новими методами регулювання та нагляду із залученням ефективних інститутів саморегулювання страхового ринку [45].

Ключовими завданнями та заходами з реалізації стратегії розвитку страхового ринку України сьогодні є такі основні:

– оздоровлення страхового ринку та протидія негативним наслідкам кризових явищ в економіці України;

– відбудова ефективного, справедливого державного нагляду за діяльністю страхових компаній в Україні;

– запровадження дієвого захисту прав споживачів страхових послуг;

– удосконалення механізмів управління страховими ризиками в економіці України;

– сприяння інноваційному розвитку нових видів страхування;

– інтеграція українського страхового ринку до світового економічного простору.

Для прискорення реформування страхової діяльності до європейських

стандартів, щоб зробити страхування дійсно надійним захистом від ризиків, зумовлених відповідними обставинами, необхідно значно поліпшити інформаційне, наукове й кадрове забезпечення страхового ринку. В країні ще немає сучасної інформаційної бази, в якій би надійно зберігалися дані про ризики, їх страхове покриття, тенденції та нанесену шкоду. Крім цього, варто забезпечити належні умови для безпечного користування в умовах війни наявною інформацією про страхування в Україні [46].

Забезпечення сталого розвитку страхового ринку в Україні передбачає реалізацію стратегії його розвитку відповідно до визначених етапів. Водночас основними завданнями розвитку страхової справи є збільшення рівня конкурентоспроможності й інвестиційної привабливості страховиків, розвиток ефективної інфраструктури страхового ринку України, забезпечення єдиних баз даних усіх страхових компаній. Пріоритетним є розвиток як класичних видів довгострокового та накопичувального особистого страхування, так і вдосконалення правових і організаційних засад обов'язкового страхування в економіці України.

Реальною фінансовою перешкодою для українського страхового ринку залишається відтік капіталів за кордон України. Досі спостерігаються ситуації, коли страхові компанії з іноземним капіталом по факту виконують лише функції страхових посередників, передаючи на перестрахування майже 90-95% ризиків материнської компанії, у такий спосіб переспрямовуючи фінансові потоки за межі України. Такі стратегії притаманні радше компаніям зі страхування життя, адже при ризиковому страхуванні разом із капіталом вивозяться страхові ризики, а при страхуванні життя десь 80-90% довгострокових інвестиційних ресурсів і лише 10-20% страхових ризиків [47].

Недостатню урегульованість діяльності страховиків можна пояснити невисоким ступенем вимог наглядових органів і неналежною інформованістю потенційних страхувальників про фінансовий стан страховиків. На практиці відсутній дієвий зовнішній аудит страховиків. На страховому ринку України має бути національний рейтинг страхових компаній, який би адекватно

оцінював їхню страхову діяльність і надавав чесну й повну інформацію клієнтам, а також інвесторам про фінансову стійкість і платоспроможність страхових компаній. Однак діджиталізація вже сприяє поширенню доступності такої фінансової інформації.

Можна погодитися із рекомендаціями страхової спільноти про створення цифрової системи контролю над операціями страхування та їх обліку, аналогічну тій, яка запроваджена в банківській системі України. Тільки недавно страхові компанії почали добровільно подавати фінансові дані про свою страхову діяльність, на базі яких і формуються агентствами рейтинги страховиків України.

Зараз страховий ринок в Україні проходить етап поступової інтеграції до світового фінансового простору. Крім того, сучасному страховому ринку притаманні дієві стимули до саморозвитку: ініціатива та підприємливість, інноваційність, гнучкість, активність і зосередження на відбудові України [48].

Нині питома вага зарубіжних компаній у загальній кількості страхових компаній становить до 20%. У середньому в узагальненій структурі статутного фонду страхових компаній України на зарубіжний капітал припадає до 15%, а на вітчизняний відповідно близько 85%. Ступінь страхового покриття в Україні залишається невисоким (як уже йшлося, він становить тільки 30-35%, тоді як у країнах Європейського Союзу більше 90%). Це пов’язано з реальним рівнем доходів населення, бо розвиток страхової справи в Україні показує, що межі розвиненості страхового ринку мають безпосередню залежність від рівня реальних доходів громадян.

Дослідження перешкод розвитку страхового ринку України дає змогу визначити ряд проблем, які охарактеризовані нижче. Так, несприятливий вплив на розвиток страхування чинить надто низький рівень захищеності від основних ризиків як в економіці, так і в суспільній сферах. Незахищеність від основних груп економічних ризиків зумовлює суттєві бюджетні витрати щодо ліквідації наслідків стихійних лих і катастроф, надання соціальної допомоги населенню, що погіршує інвестиційне середовище та макроекономічні умови

діяльності бізнесу в Україні.

Рівень капіталізації страхового ринку України (обсяг власних коштів у структурі фінансових ресурсів страховиків) є невисоким. Це не дає страховикам змоги брати на себе великі ризики, внаслідок чого існує потреба виходу на міжнародний ринок перестрахування. Недовіра до страховиків, яку проявляють потенційні страхувальники. Нерозвиненість і складність захисту прав споживачів страхових послуг, відсутність механізму гарантії вкладів у випадках банкрутства страховиків, значна девальвація заощаджень населення щодо договорів довгострокового страхування життя в Україні.

Переважно невисока якість страхових послуг, а також обслуговування в страхових компаніях України. Тому як власники страхових полісів, так і потенційні страхувальники в основному залишаються недостатньо захищеними від сумнівних порад, угод і невигідної співпраці зі страховиками.

Нерозвиненість комплексної маркетингової політики, чіткої сегментації страхового ринку України, орієнтації на клієнтів, креативного створення нових страхових продуктів. Страховики не досить активно опрацьовують переваги додаткового взаємовигідного співробітництва зі своїми страхувальниками (наприклад, директ-маркетинг, рекламні кампанії в громадських місцях, таких як торгові центри, автовокзали, пункти незламності, укриття тощо). Недостатньо розвинена діяльність із підтримки зв’язків з постійними клієнтами, неефективна система мотивації клієнтів страхового ринку [49].

Страховикам слід для підвищення рівня конкурентоспроможності на страховому ринку докласти всіх можливих зусилля для розв’язання цих проблем. Вони мають стати більш гнучкими, спроможними більш оперативно реагувати на реалії сьогодення, вміло балансувати у своїх витратах і доходах, швидше аналізувати поточні ситуації в умовах російсько-української війни.

Пріоритетним напрямом діяльності страховиків є доведення страхових послуг клієнтам до міжнародних стандартів, тобто їм слід продавати не одиничні продукти, а комплексні програми страхового захисту з урахуванням запитів конкретних клієнтів із використанням директ-маркетингу.

Як свідчать визначені особливості попиту на страховому ринку, страхові компанії мають індивідуально добирати для кожного клієнта такий набір страхових послуг, який би максимально захистив його матеріальний стан від різних несподіваних форс-мажорних обставин. Виходячи з такого підходу розроблені системні програми в сферах автотранспортного страхування, морського страхування, вантажного страхування, аграрного страхування, страхування екологічних ризиків, страхування фінансових ризиків, медичного страхування, програми для різних галузей національної промисловості.

В табл. 3.1 за підсумками здійсненого аналізу фінансового стану, оцінки інтегрального рівня конкурентоспроможності та виявлення тенденцій на страховому ринку України були згруповані й описані основні проблеми та загрози для його сталого розвитку.

Таблиця 3.1 – Сучасні проблеми та загрози, що заважають сталому розвитку страхового ринку в Україні

Ключові проблеми	Характеристика загроз, які спричинені проблемами для розвитку страхового ринку України
Фінансовий стан страхових компаній є нестабільним	Аналіз виявив проблеми з фінансовою стійкістю та рентабельністю, що загрожує нормальній роботі страховиків і підвищує ймовірність банкрутства за несприятливих умов розвитку фінансового ринку, зумовлених війною
Страховики зазнають негативного впливу економічних та інших ризиків	Необхідно вдосконалювати систему ризик-менеджменту страховиків, що дасть можливість нівелювати або принаймні знизити загрози, спричинені економічними ризиками, а також іншими ризиками, притаманними страховій діяльності
Переважно невисока конкурентоспроможність страховиків	Оцінка рівня конкурентоспроможності засвідчила його коливання, а також переважно невисоке значення інтегрального показника, що провокує загрозу втрати конкурентних переваг на страховому ринку України
Невисокий рівень довіри потенційних клієнтів до страховиків	Формування і розвиток конкурентних стратегій з обґрунтованим комплексом маркетингу дасть можливість навіть за несприятливих макроекономічних умов підвищити лояльність наявних і потенційних клієнтів страхових компаній
Виклики, пов’язані з діджиталізацією ринку фінансових послуг	Страховики мають орієнтуватися на найсучасніші досягнення в сфері цифрового управління та віддаленого обслуговування своїх клієнтів
Системні фінансово-економічні кризи та повномасштабна війна	Страховим компаніям слід впроваджувати нові методи антикризового менеджменту та розробляти дієві способи протистояти системним економічним кризам

Щоб забезпечити сталий розвиток страховиків, зокрема необхідним є комплексне поєднання таких основних дій:

1) формування збалансованого страхового портфеля послуг, виходячи з рівня страхових резервів, структури власного капіталу страхових компаній;

2) реалізація дієвої інвестиційної політики задля довгострокового розміщення страхових резервів в ефективні інвестиційні програми;

3) формування дієвих економічних й аналітичних механізмів менеджменту, що можуть забезпечити в реальному часі надійність реалізації стратегії та її коригування в процесі управління діяльністю страховиками [51].

Страхові компанії мають більш активно здійснювати пошук клієнтів різного рівня достатку в різних прошарках економіки. А страхові послуги мають стати більш доступними, привабливими й адаптивними за видами та їхніми умовами. Страховим компаніям варто активізувати діяльність на фондовому й іпотечному ринках України. Це дасть можливість зайняти свої ніші в складному конкурентному середовищі бізнес-простору в Україні.

До того ж, у перелік внутрішніх проблем страхової діяльності можливо зарахувати: значне число страховиків із браком професійних кадрів, невисоку якість основних страхових послуг, низьку капіталізацію страховиків і невисоку якість їхніх активів. Певні види обов’язкового страхування ретельно не визначені в чинному законодавстві, тому важливою проблемою є також недотримання термінів виплати страхового відшкодування страховиками.

Перелічені внутрішні проблеми спричиняють недовіру громадян до страховиків в Україні. В результаті ця недовіра зумовлює відповідні причини небажання громадян і бізнесу страхуватися, особливо щодо довгострокових періодів страхування.

Дальшого розвитку потребує також і нормативно-правова база щодо страхового ринку України. Недостатній рівень нагляду характеризується не завжди об’єктивним відображенням фінансових станів страховиків. У таких випадках треба провести комплекс відповідних дій, удосконалити національне законодавство, що буде каталізатором сталого розвитку страхового ринку.

До основних зовнішніх проблем страхового ринку варто зарахувати такі:

– високий рівень залежності економіки України від макроекономічної ситуації знижує попит на довгострокові страхові програми, що змушує страховиків активізувати продажі короткострокових ризикових полісів;

– проблеми надійності та гарантування повернення вкладених коштів;

– процеси в банківській системі, коливання обсягів кредитування, немалі процентні ставки, зокрема за іпотечними і авто-кредитами.

Наріжним каменем залишається зростання платоспроможності, попиту та страхової культури бізнесу щодо страхових послуг, на це впливає інвестиційний голод бізнесу та недостатні обсяги оборотного капіталу.

Забезпеченню сталого розвитку страхового ринку України повинно сприяти збільшення громадської довіри до самої страхової справи. Задля цього треба сформувати стратегію сталого розвитку страхового ринку з такими питаннями: забезпечення дієвого механізму нагляду і контролю за страховим ринком; удосконалення чинної законодавчої бази; забезпечення поширення довгострокового страхування життя в Україні, що дає можливість трансформувати заощадження в довгострокові інвестиційні ресурси; підвищення ступеня довіри громадян і бізнесу до страховиків; сприяння інтеграції страхового ринку України до міжнародного економічного середовища.

3.2 Управління фінансовими ризиками на страховому ринку України

Неналежна увага до ролі та місця ризик-менеджменту в системі управління страховиком спричиняє появу різних фінансових негараздів, зниження ліквідності та зменшення платоспроможності страхової компанії, ускладнює процеси ухвалення дієвих управлінських рішень та не дає можливості забезпечити належний ступінь сталого розвитку страховика.

З урахуванням цього, актуальними є роботи з формування та

запровадження дієвої системи управління ризиками страхових компаній, що дає можливість виконувати необхідні заходи, спрямовані на захист економічних інтересів від ендогенних і екзогенних ризиків.

Страховій справі як специфічному напряму бізнес-діяльності властива підвищена ризикованість, що прямо впливає на характер економічних відносин у страхуванні. Через особливості своєї діяльності крім ризиків, що впливають на діяльність будь-якого суб'єкта бізнесу, страховики зосереджують ще й додаткові ризики інших контрагентів. Це створює підвищене навантаження на діяльність страхових компаній, які діють на сучасному страховому ринку в Україні.

Саме ефективний ризик-менеджмент страховиків передбачає послідовне виконання таких етапів управління ризиками:

1) ідентифікація ризиків, тобто визначення цих ризиків за напрямами (сферами) їх появи;

2) оцінювання ризиків, коли здійснюється оцінка ймовірності настання якихось загроз (саме ризиків) і наслідків їхнього прояву;

3) управління страховими ризиками, тобто вибір відповідних інструментів і методів ризик-менеджменту;

4) моніторинг та контроль за ризиками, що включає оцінку поточних трансформацій ризиків, дієвості здійснення заходів впливу на ці ризики [51].

Оскільки є прямий взаємозв'язок між спроможністю страховиків правильно впливати на свої ризики, що притаманні страховій справі та фінансовим становищем страховиків, неабияке значення має зменшення економічних, зокрема фінансових ризиків. Ці види ризиків є найбільш несприятливими за своїми наслідками для забезпечення сталого розвитку, що пояснюється загрозами втрати власних коштів, зменшення економічного потенціалу розвитку, зростанням ймовірності банкрутств страховиків.

Національна нормативно-правова база не дає однозначного визначення фінансових ризиків і не визначає процесів управління ними. Правда в Стратегії розвитку страхового ринку України визначено, що страхова справа є під дією

значних як екзогенних, так і ендогенних ризиків, основними з яких варто назвати такі:

– глобалізаційні ризики, що зумовлені циклічною природою розвитку міжнародної економічної та фінансової систем, неможливістю спрогнозувати час і масштаби наступних криз;

– фінансові ризики, які передбачають незадовільне фінансове становище переважної частки страхових компаній, невисокий ступінь якості їхніх активів, залежність інвестиційного прибутку від депозитної політики банків України;

– макро- та мікроекономічні ризики, що пов'язані, зокрема зі збереженням тенденцій до зменшення темпів зростання української економіки чи окремих її сфер, ступеня інвестиційної привабливості, значних рівнів інфляції, а також процентів щодо кредитування, низького рівня добробуту громадян України, недостатнього ступеня розвиненості інфраструктури ринку;

– комерційні ризики, до числа яких також зараховують підвищення цінової конкуренції та загроз банкрутства вагомого числа страхових компаній, збільшення обсягів невиконаних зобов'язань між страховими компаніями, в тому числі за полісами перестрахування, та у взаємодії з їхніми контрагентами та партнерами страховиків [52].

У самому узагальненому виді можливо характеризувати фінансовий ризик страховика як ймовірність непередбачуваних фінансових втрат (втрати доходів або капіталу) в ситуації невизначеності умов економічної діяльності страховиків.

Для формування дієвої системи управління фінансовими ризиками страховиків слід однозначно визначити наявний спектр цих фінансових ризиків. Нині немає єдиного підходу серед учених до класифікації фінансових ризиків, які супроводжують діяльність страховиків. Це ще одна проблема для формування дієвої моделі управління фінансовими ризиками страховиків.

Однак варта уваги систематизація фінансових ризиків, яка була розроблена вітчизняними науковцями [53]. Зазначена класифікація дає змогу

досить однозначно з’ясувати причини появи ризиків і спрощує знаходження можливих напрямів мінімізації цих ризиків (рис. 3.1).

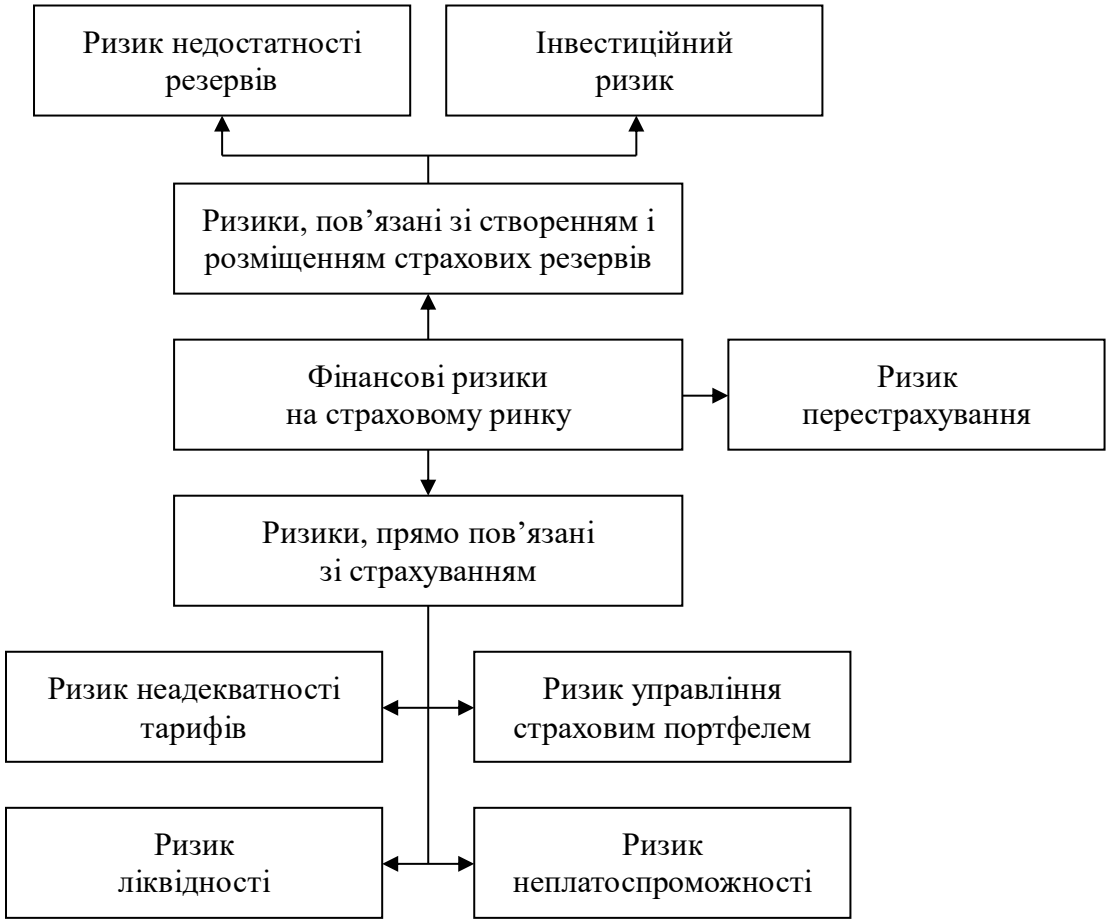


Рисунок 3.1 – Групування фінансових ризиків страховиків на сучасному страховому ринку України

Треба ретельно охарактеризувати кожну з цих груп ризиків у діяльності страхових компаній. Ризик неадекватності тарифів є ймовірністю неадекватного визначення тарифів і завищення чи зниження розміру страхових премій через це.

Суттєве перебільшення страхових тарифів може призводити й до зниження попиту на цю страхову послугу, що спричинить втрату конкурентних переваг цієї страхової компанії на страховому ринку і зниження її валової страхової премії. При необґрунтованому зниженні страхового тарифу зростає ризик збільшення ступеня страхових виплат, а це може призвести до втрати

платоспроможності страховика, тобто йому не вистачить фінансових ресурсів для покриття відшкодування при реалізації страхового ризику, що може спричинити збитковість конкретного виду страхової діяльності.

Тож слід, щоб страхові тарифи становили якомога меншу частку щодо обсягу відповідальності страхових компаній за певним страховим ризиком, за умови забезпечення виконання передбачених зобов'язань і створення необхідного розміру страхових резервів. При обрахунку страхового тарифу варто здійснювати його калькулювання на підставі реальної статистичної інформації та фактичної збитковості не лише за об'єктом страхування, але й даних аналогічних об'єктів певного регіону, а не спиратися на страхові тарифи інших страхових компаній. До процесу перевірки правильності розрахунку страхового тарифу треба залучати кваліфікованих актуаріїв.

Ризик ліквідності страхової компанії визначає ймовірність її неспроможності забезпечити своєчасне перетворення активів у ліквідні кошти задля виконання з найменшими витратами зобов'язань. Тож ризик ліквідності проявляється в тому, що страховик не матиме достатніх фінансових коштів, які є в його розпорядженні, щоб розрахуватись за відповідними зобов'язаннями.

Ризик ліквідності страховика може містити такі чинники ризику: будь-які невідповідності між очікуваними грошовими потоками, пов'язані з активами та зобов'язаннями; нездатність оперативно реалізувати свої активи; частка активів, право страховика на реалізацію яких є обмеженим (активи, що перебувають, наприклад у заставі); у цілому стан грошових потоків страхової компанії та її здатність витримувати значні, непрогнозовані відтоки фінансових коштів у зв'язку із виконанням вимог чи також несподівані зменшення притоків коштів від страхових премій; можливі потреби продажу активів з різним ступенем ринкової ліквідності та пов'язані з цим потенційні втрати і часові дисбаланси. До того ж, для страхової компанії ризик ліквідності проявляється в нездатності реалізації активів у певний часовий проміжок чи їх продажу за заниженими цінами.

Характеризуючи ліквідність активів страховиків, треба мати на увазі

спроможність оперативного переведення їх у готівку, за рахунок якої страхова компанія отримує можливість виконувати свої фінансові зобов'язання. Специфікою застосування принципу ліквідності у страховій справі є те, що вимоги до ліквідності залежать від ризиків, що складають страховий портфель страхової компанії. Якщо страхова компанія провадить страхування таких видів, серед яких є високоризиковані, їй у короткий строк треба буде трансформувати свої активи в ліквідні. Тому страховим компаніям із ризикових видів страхування треба мати достатньо високоліквідних активів [54].

Під час оцінювання цього ризику застосовуються певні коефіцієнти, що базуються на порівнянні величин, які відображають наявність ліквідних коштів (грошові кошти та їхні еквіваленти, дебіторська заборгованість) і джерел їх фінансування (залучені кошти страхової компанії та її власний капітал). Ризик ліквідності можливо мінімізувати шляхом введення особливих правил розміщення активів й інвестування, а також за рахунок застосування факторингу, форфейтингу і хеджування фінансових ризиків.

Ризик неплатоспроможності страховика означає ймовірність його неспроможності виконати власні зобов'язання вчасно та повною мірою. Тому платоспроможність страхової компанії полягає в її спроможності своєчасно задовольняти платіжні вимоги контрагентів, повертати взяті кредити, здійснювати виплати страхових сум та відшкодування, сплачувати податки, платежі до бюджету та позабюджетних фондів, виплачувати зарплату.

Враховуючи статті балансу страховика, платоспроможність означає, що вартість його активів має перевищувати вартість його зобов'язань чи принаймні дорівнювати їй. Якщо активи страхової компанії недоступні в певний час для виконання виплати на вимогу страхувальників, то страхова компанія вважається неплатоспроможною. Неплатоспроможність може стати основною причиною банкрутства. Своєчасне виявлення симптомів критичного зниження ліквідності та платоспроможності дає керівництву змогу вживати термінових заходів із покращення фінансового становища та зменшення

ризику банкрутства страхової компанії.

Фінансове покриття ризику ліквідності, як і ризику платоспроможності проводиться за рахунок власного капіталу та позикових коштів, особлива роль відводиться при цьому сформованим страховим резервам.

Ризик страхового портфеля страховика характеризує ймовірність настання страхових подій, за яких страхова компанія може отримати збитки, зумовлені формуванням певної величини та структури цього портфеля, а також певним набором страхових послуг, які надаються страховою компанією на страховому ринку. Структура страхового портфеля повинна мати рівновагу між більш збитковими та менш збитковими видами страхування, а розмір і структура страхового портфеля мають відповідати страховим резервам.

Управління страховим портфелем страховика має передбачати таке:

– формування стратегії щодо того, яку частку страхового ринку буде займати страховик за певними видами страхової діяльності;

– запровадження андерайтингу при прийнятті ризиків на страхування, де саме андерайтери мають забезпечувати повною мірою відбір тих ризиків, у страхуванні яких заінтересований страховик;

– формування та реалізацію дієвої політики перестрахування.

Тактичні завдання з мінімізації ризиків в управлінні страховими портфелями мають охоплювати: забезпечення перманентності надходження страхових премій, контроль над виконанням страхових виплат, оперативний моніторинг рівня страхових виплат і збитковості страхових сум також.

Ризик перестрахування описує ймовірність неплатежів з боку перестраховиків і низьку якість перестрахувального убезпечення. Недостатньо ефективна система перестрахування може проявлятися у такому:

– невідповідність потребам страхової компанії частини ризиків, які передаються на перестрахування;

– диспропорції ступенів власного утримання та премії перестраховика;

– обрання невигідних методів перестрахування [55].

Також ризик неефективного перестрахування виявляється при роботі

страховика на ринку перестрахування в якості перестрахувальника. Беручи участь у полісах страхування, які пропонуються іншими страховиками та, приймаючи на себе відповідальність у межах пропонованої частини, страховик сам наражається на відповідний ризик. Зменшити дію останнього можна використовуючи системний підхід, який ґрунтується як на ретельному андерайтингу пропонованих ризиків, так і на всеохопній оцінці статистичних даних за всіма об'єктами перестрахування. Мінімізація ризику неефективного перестрахування має проводитися шляхом диверсифікації, тобто розподілу ризиків серед різних страхових компаній, а також застосування різних форм і методів страхового убезпечення.

Ризик недостатності резервів страховика є ймовірністю реалізації сценарію, за якого виникає недостатність сформованого розміру технічних резервів для виконання зобов'язань за полісами страхування. В аспекті мінімізації ризику недостатності резервів слід ураховувати такі питання:

– об'єктивно визначені тарифні ставки мають забезпечувати достатність страхових резервів;

– страхові резерви повинні бути адекватними прийнятим страховим зобов'язанням, виконання яких має здійснюватися за рахунок цих коштів першочергово;

– управління страховими резервами як тимчасово вільними фінансовими коштами має враховувати вимоги прибутковості, надійності, диверсифікації, а також ліквідності.

Зменшення цього ризику забезпечується шляхом ґрунтовного аналізу наявного страхового портфеля, запланованих напрямів страхової діяльності, фінансових показників і ухвалення на основі результатів досліджень ефективних управлінських рішень [56].

Дієвим заходом з мінімізації ризику недостатності резервів є формування окремого страхового резерву (до прикладу, резерву великих ризиків або стабілізаційного резерву), а також наявність надійного перестрахувального покриття в страхової компанії.

Інвестиційний ризик страховика є ризиком завищеної оцінки його інвестицій, що може спричинити недостатність коштів для виконання взятих зобов'язань за страховими виплатами.

Завдання щодо цього ризику мають полягати в розробці виважених інвестиційних стратегій, доборі ефективних сценаріїв інвестиційної діяльності, визначенні відповідних інвестиційних інструментів. Інвестиційна політика страховика має відповідати принципам диверсифікації, безпеки, ліквідності та звісно прибутковості.

Диверсифікація має передбачати розподіл різних інвестиційних активів страхової компанії за рівнями ризику для зменшення загального рівня ризику інвестиційного портфеля в цілому, та за строками. Безпека означає розміщення інвестиційних ресурсів страхової компанії в активи, що є максимально надійними і можуть забезпечити повернення повної суми інвестованих коштів. Ліквідність означає, що інвестиційні активи страховика мають забезпечувати їх швидке перетворення в грошові кошти для своєчасного виконання страхових виплат страховою компанією.

Неабияку роль в управлінні фінансовими ризиками страховика відіграє механізм мінімізації ризиків, що має ґрунтуватися на застосуванні сукупності методів і прийомів мінімізації можливих фінансових втрат. До основних методів мінімізації фінансових ризиків зараховують такі: страховий андерайтинг, перерозподіл цих ризиків (перестрахування), створення резервів, диверсифікацію фінансових ризиків, лімітування, хеджування.

Треба наголосити, що страхова компанія має системно управляти страховими ризиками та проводити оцінювання дієвості здійснених заходів впливу на ризики, зокрема розраховувати необхідні показники, які характеризують частоту настання страхових випадків і частку виплаченого страхового відшкодування в загальному обсязі страхової суми. За необхідності треба вносити обґрунтовані зміни в тарифну політику страхової компанії, уточнювати знижувальні та підвищувальні коефіцієнти щодо страхових тарифів.

3.3 Конкурентна стратегія як необхідна умова розвитку на страховому ринку України

Здійснений аналіз засвідчує невисокий рівень конкурентоспроможності страхових компаній України. Для його підвищення, отримання страховими компаніями нових конкурентних переваг треба розвивати маркетингову діяльність, яка має чітко узгоджуватися з обґрунтованою конкурентною стратегією розвитку страховика на страховому ринку України.

Проведення конкурентного аналізу страхового ринку шляхом оцінки дії на нього п’яти конкурентних сил дає змогу розширити інформаційну базу про характер і специфіку конкуренції у страхуванні, виявити та згрупувати основні чинники, що впливають на страхові компанії. Це є необхідною передумовою формування конкурентних стратегій страховиків на страховому ринку України.

Основними проблемами, які виникають при впровадженні нового виду страхування, є проблеми оптимізації процесів надходжень страхових платежів, формування і розміщення страхових резервів, дальшого розподілу ризиків і компенсації здійсненого страхового відшкодування [57].

Конкуренція на ринку природньо породжує відповідне конкурентне середовище. Конкурентне середовище репрезентується значною кількістю самостійних страховиків, які прагнуть зміцнити свій конкурентний стан, залучаючи клієнтів за рахунок пропозиції кращих умов продажу порівняно до конкурентів. Застосовуються й більш мирні методи обмеження конкуренції: таємні змови про єдину політику цін і розподіл ринків, реалізація великих науково-технічних програм, обмін даними з різних питань наукової, технічної, ринкової стратегій. Серед основних неекономічних методів конкурентної боротьби є фінансові махінації та спекуляції з цінними паперами, комерційне шпигунство, підкуп державних посадовців для отримання певних урядових контрактів або субсидій. Усе це на межі чи по за межею законності.

Діяльність будь-яких суб’єктів бізнесу в цілому та страховиків зокрема

визначається багатьма чинниками. Задля забезпечення ефективної діяльності на страховому ринку одними із визначальних чинників є саме конкурентні стратегії. Це пояснюється тим, що організація поточної діяльності страховиків відповідно до розроблених конкурентних стратегій дає можливість їм адаптуватися до конкурентного середовища та досягти підвищення рівня рентабельності.

На формування конкурентної стратегії страхової компанії впливають різноманітні чинники, зокрема тип ринку, на якому працює страховик. Отримані конкурентні переваги, що забезпечують міцне становище страховика на ринку, не є сталими, вони постійно змінюються, на що впливають всі компоненти діяльності (як з просування страхового продукту на ринок, так і внутрішні бізнес-процеси страховика).

Під час вибору конкурентних стратегій варто аналізувати запити страхувальників та переконатися в тому, що отримані конкурентні переваги співвідносяться із ними. До основних переваг належать високий рівень ділової репутації (скільки років існує страховик, рівень актуарних розрахунків, кваліфікованість кадрів, внутрішній менеджмент, партнерські відносини із страхувальниками та їх розвиток).

Такі конкурентні переваги можуть мати тривалий характер і дають можливість досягати більших фінансових результатів. Якісні переваги, що забезпечуються новаціями, дають страховикам змогу переходити до реалізації конкурентних переваг більш високого типу, а також підвищувати якість і рівень обслуговування. Натомість, наприклад, наявність дешевої робочої сили дає переваги низького рангу [58].

Залежно від числа конкурентних переваг, зумовлених як ендогенними, так і екзогенними чинниками, можна визначити такі конкурентні стратегії страховиків: «екстраверт» та «інтроверт». Звісно ці назви є суто умовними.

Стратегія «екстраверт», запроваджується частіше страховиками, для яких більшість конкурентних переваг зумовлені екзогенними факторами. В межах цієї стратегії виокремлюють два напрями залежно від ступеня

конкурентоспроможності: «екстраверт-адаптація», застосування цієї стратегії є характерним для страховиків, рівень конкурентоспроможності яких не надто високий (такі страхові компанії зосереджують внутрішні резерви в основному для адаптації до умов конкурентного середовища, продиктовані лідерами на страховому ринку); «активний екстраверт», який характерний для страховиків із досить високим рівнем конкурентоспроможності, які стежать за отриманням будь-якої можливості освоєння й використання нових страхових послуг в межах конкурентного середовища на страховому ринку для отримання додаткових конкурентних переваг.

Стратегія страховика «інтроверт», використовується частіше страховими компаніями, для яких більшість конкурентних переваг зумовлені ендогенними факторами. На підставі визначення співвідношення між числом конкурентних переваг страхових компаній, зумовлених екзогенними та ендогенними чинниками визначається набір конкурентних стратегій страховика. До того ж, це дає додаткові можливість для здійснення кількісного оцінювання рівня конкурентоспроможності страхових компаній.

На теперішньому етапі розвитку страхового ринку України, особливо в умовах воєнної кризи, перед страховиками постає потреба забезпечення сталої діяльності, збереження досягнутої конкурентоспроможності. Запорукою зазначених процесів є застосування всіх можливих ринкових механізмів, серед яких особливе місце відводиться сучасному маркетингу [59].

В умовах підвищення конкуренції та пасивного попиту на більшість страхових послуг, страховик має приділяти основну увагу проблемам реалізації страхових продуктів, збереженню своїх конкурентних позицій, посиленню лояльності клієнтів. Тому саме ключові принципи маркетингу стають головними в управлінні страховою компанією сьогодні.

Актуальність провадження ефективного маркетингового управління в страхуванні зараз об’єктивно підвищується ще й у зв’язку з тим, що процес маркетингового менеджменту в страхових компаніях не набув достатнього обґрунтування. Вважається, що маркетинг у страховій справі є політикою

страховика, що має ціллю заміну частини купівельної спроможності суспільства на ефективний пошук пропозицій щодо страхових послуг, у результаті чого можна досягти максимальної соціально-економічної вигоди як для самого страховика, так і для страхувальників. Цей ефект досягається завдяки раціональному менеджменту, проєктуванню та наданню страхових послуг з обов'язковим попереднім дослідженням страхового ринку, оцінці ринкової ситуації і врахуванню конкретних управлінських сценаріїв [60].

Страховий маркетинг є системою відносин страхових компаній і страхувальників, спрямованих на взаємне врахування інтересів і потреб. Комплекс страхового маркетингу охоплює: здійснення маркетингових досліджень, сегментацію ринку та відповідне позиціонування; розробку нових чи адаптацію наявних страхових послуг із урахуванням вимог страхового ринку; формування конкурентних тарифів на страхові послуги; розробку дієвої системи надання страхових послуг та управління цією системою; здійснення заходів із просування страхових послуг на ринку.

Завданнями маркетингу страховиків, які випливають із його принципів, є такі: забезпечення рентабельності за умов, які постійно змінюються; досягнення конкурентоспроможності страхової компанії і дотримання інтересів клієнтів, підтримки позитивного іміджу страховика; максимальне задоволення попиту клієнтів за обсягом, структурою та якістю страхових послуг, створення умов для вигідних ділових відносин; комплексне вирішення комерційних, організаційних і соціальних проблем страховика [61].

Маркетинг як спосіб функціонування за умов ринку ґрунтується на принципах: орієнтація на клієнтів, адаптивність і гнучкість, перспективна спрямованість, вплив на клієнтів, комплексність і системність, свобода вибору клієнтів і страховиків, обмеження потенційних збитків, задоволення основних потреб, економічна ефективність, новації, постійне навчання та інформування клієнтів, захист прав споживачів страхових послуг.

Управління маркетинговою діяльністю страховиків може ставити перед собою низку завдань:

– досягнення високої прибутковості страхової діяльності;
– зростання обсягів реалізованих страхових послуг;
– охоплення певної частки страхового ринку України;
– забезпечення зростання конкурентоспроможності страховика.

Вивчення функцій управління маркетингом дає можливість розділити їх на дві групи: загальні та специфічні. До загальних функцій управління маркетингом страховика варто зарахувати основні функції класичного менеджменту: планування, організацію, мотивацію і контроль.

А до специфічних функцій управління маркетингом страховиків належать такі: розробка цілей і завдань страхової компанії, основних стратегічних принципів страхової діяльності; організація збору й обробки маркетингових даних; розробка стратегії страхової компанії; визначення ринків і позицій, які забезпечують успіх; планування страхового асортименту; формування та реалізація тарифної політики; формування каналів розподілу; планування та реалізація маркетингових комунікацій; добір персоналу страховика; формування структури маркетингу страховика [62].

Проте, введення в дію механізму управління маркетингом в страхових компаніях є трудомістким. Це певна система компонентів, а саме маркетингових цілей, завдань, функцій, структур, команд і проєктів, документів, процедур і програм, однак це не лише елементи та зв’язки маркетингу, але й методи та прийоми маркетингового менеджменту. Тому процес впровадження маркетингу має відбуватися поступово.

Запровадження маркетингу в діяльність страховиків є наслідком пошуку нових підходів у менеджменті. Оскільки він передбачає швидку реакцію на ринкові зміни за допомогою розробки та виконання конкретних заходів щодо вивчення та розвитку ринку, підготовки альтернативних і адаптивних рішень, досягнення мети страхової діяльності, тобто забезпечення прибуткового й довгострокового функціонування страховика. Кожен страховик використовує основні засади управління маркетингом на власний розсуд залежно від зміни кон’юнктури страхового ринку та певних регіональних специфік.

Конкурентна стратегія є певним планом досягнення конкурентних цілей страховика. Це цілий комплекс рішень, які ухвалюються менеджментом, з розміщення ресурсів страховика та досягнення довготривалих конкурентних переваг на його цільових ринках. Конкурентна стратегія страховика охоплює основні наміри щодо підтримки та розвитку його конкурентних переваг, що перебувають у сфері створення та просування страхових послуг [63].

Відповідних рішень потребують ті складові проблеми, що пов'язані з побудовою та реалізацією конкурентних стратегій інституційних інвесторів, заснованих на конкурентних перевагах, що дають змогу утримати докризові позиції чи досягти бажані. Джерелами ринкових переваг можуть бути стратегічні компетенції страхового бізнесу з орієнтацією на витрати, споживчі цінності, фактичні та перспективні ринкові частки. Професійні навики страхових менеджерів мають бути спрямовані на освоєння концепції стійкості конкурентної переваги [64].

Розробка та реалізація конкурентної стратегії страховика є безумовним компонентом успішного управління страховою діяльністю. В умовах достатньо насиченого страхового ринку позиції його учасників визначаються виходячи з їх спроможності оперативно й адекватно реагувати на потреби цільових аудиторій, тим самим поступово їх розширюючи. Інструментарій страхового маркетингу дає страховикам змогу посилити свої позиції на страховому ринку, заздалегідь прогнозуючи його кон'юнктуру та нарощувати економічний потенціал [65].

Враховуючи описані положення, варто ще раз акцентувати, що конкурентоспроможність страховика у цілому зумовлюється високим рівнем конкурентоспроможності страхових послуг. Це має бути постійним завданням персоналу усіх операційних підрозділів страховика. В табл. 3.2 наведений приклад можливих заходів, спрямованих на підвищення рівня конкурентоспроможності страхових послуг.

Також у табл. 3.2 наводяться основні завдання з підвищення рівня конкурентоспроможності страховика в частині продажу страхових послуг

(збільшення обсягів продажів, зниження витрат на укладання страхових полісів, підвищення ефективності каналів продажу), в частині супроводу договорів страхування (наприклад, зменшення витрат на ведення полісів), у частині здійснення страхових виплат (наприклад, підвищення якості обслуговування страхувальників).

Таблиця 3.2 – Заходи з підвищення конкурентоспроможності послуг у межах конкурентної стратегії страховиків на страховому ринку України

Операційний процес	Продаж страхових послуг	Супровід договорів страхування	Страхові виплати
Завдання	Збільшення обсягів продажу; зменшення витрат на підготовку й укладення договорів; підвищення ефективності каналів продажу	Зменшення витрат на укладення договорів за рахунок своєчасної пролонгації договорів; зменшення витрат при введенні даних щодо договорів у бази даних	Підвищення якості обслуговування клієнтів; підвищення ефективності роботи центрів врегулювання збитків; збільшення надходжень сум у порядку регресу
Показники для оцінки виконання завдань	Кількість укладених договорів страхування; обсяг отриманої страхової премії; витрати на оформлення договорів; обсяг виплаченої комісійної винагороди	Кількість достроково розірваних договорів; кількість непролонгованих договорів і договорів, що закінчили свою дію; собівартість введення даних в облікові записи	Кількість врегульованих збитків; термін врегулювання; обсяг заявлених сум; кількість відмов; обсяг виплачених сум; суми, що надійшли у порядку регресу

Для кожного із поставлених завдань у межах конкурентних стратегій мають бути відпрацьовані та доведені до відома колективу показники оцінки страхової діяльності (прогресу щодо виконання завдань маркетингу страхової компанії).

Наприклад, для оцінювання прогресу щодо виконання завдань у частині продажу страхових послуг можуть застосовуватись такі кількісні показники, як число укладених договорів страхування, витрати на оформлення окремих страхових полісів, обсяг отриманої страхової премії, звісно фінансові результати страховика.

Висновки до розділу 3

Підвищення рівня розвиненості страхового ринку України має забезпечуватися підвищенням довіри клієнтів до самого страхування. Для цього треба трансформувати стратегію розвитку страхового ринку, наприклад, за такими основними напрямами: забезпечення ефективного механізму нагляду та контролю за страховим ринком України; вдосконалення чинної законодавчої бази страхування; забезпечення сталого розвитку довгострокового страхування життя в Україні, що дає змогу перетворювати заощадження на довгострокові інвестиції; підняття рівня довіри громадян і бізнесу до страховиків України; забезпечення інтеграції страхового ринку України до світового економічного простору.

Доцільно на страховому ринку України здійснювати комплексне управління страховими ризиками та проводити оцінювання ефективності окремих заходів впливу на основні ризики, зокрема розраховувати ряд показників, що характеризують частоту настання страхових випадків і частку виплаченого страхового відшкодування в загальному обсязі страхової суми. За необхідності треба вносити відповідні корективи в тарифну політику страхових компаній, уточнювати значення знижувальних і підвищувальних коефіцієнтів їхніх страхових тарифів.

Для кожного із конкретних завдань у межах конкурентної стратегії страхових компаній на страховому ринку України мають бути відпрацьовані та доведені до відома колективу показники оцінки діяльності (прогресу щодо виконання цих завдань). Так, для оцінки прогресу з виконання завдань у частині продажу страхових послуг можуть застосовуватись такі кількісні показники, як число укладених договорів страхування, витрати на оформлення полісів, обсяг отриманої страхової премії. Має бути запроваджена збалансована система показників.

ВИСНОВКИ

На ефективність страхового захисту, що забезпечується учасниками страхового ринку України, впливає неухильне слідування ними таким принципам страхування: майновий економічний інтерес, найвища довіра сторін страхування, причинно-наслідкові зв’язки подій, виплата відшкодування в розмірі фактичних збитків, використання франшизи, суброгація та диверсифікація страхових ризиків.

В Україні страховий ринок уже сформувався й унормувався, його функціонування можна було б назвати навіть стабільним, якби не події останніх років. Спочатку екзистенційним викликом стала коронакриза. Зараз пандемію COVID-19 майже подолано, людство навчилося виробляти імунітет, однак ризик подальших пандемій залишається досить високим.

Починаючи з 2014 року Україна протистоїть російським загарбникам. А в 2022 році підступний ворог здійснив повномасштабне вторгнення на територію суверенної України. Все це кардинально відображається на стані та тенденціях розвитку страхового ринку.

Законом України «Про страхування» визначено, що державний нагляд за страховою діяльністю здійснюється з метою дотримання вимог чинного законодавства України про страхову діяльність, для ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків і захисту інтересів страхувальників.

Страхові компанії України мають функціонувати в межах норм і регуляторних вимог, зокрема Національного банку України. Проте вони також є рушієм змін, об’єднуючись в асоціації (лише один із найбільш виразних прикладів був охарактеризований), страховики мають змогу лобіювати свої інтереси, здійснювати саморегулювання та чинити позитивний вплив на зміни, що відбуваються на страховому ринку України.

Динамічні зміни, що відбуваються на страховому ринку України,

відображають його реакцію на трансформацію економічного середовища та зовнішні виклики сьогодення, пов’язані із повномасштабною війною російських окупантів проти суверенної України.

Аналізуючи кількість різних страхових компаній у динаміці на страховому ринку України, доводиться констатувати їхнє постійне зменшення. Причин може бути декілька, серед яких основними є певний регуляторний тиск, виведення з ринку страхових компаній, які не відповідають вимогам Національного банку України. Також на це впливає цифровізація, коли страхові послуги надаються дистанційно. Негативний вплив чинить, як уже зазначалося, російсько-українська війна ще з 2014 року. На сьогодні в Україні діють 75 страхових компаній, із яких 11 зі страхування життя, а 64 компанії з ризикового страхування.

Окремо проаналізовані учасники Національної асоціації страховиків України, на сайті якої представлені інформативні аналітичні дані про стан страхового ринку України. Важливо зазначити, що страховики можуть утворювати спілки, асоціації та інші об’єднання для координації своєї діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечить законодавству України. Ці об’єднання не можуть займатися страховою діяльністю.

Проаналізовані останні тенденції зміни кількісних показників страхового ринку України, на які значною мірою впливає цифровізація. Так, наприклад, блокчейн технології в страхуванні можуть змінити спосіб ведення бізнесу в страховій галузі. Блокчейн дає можливість забезпечити прозорість, безпеку та ефективність процесів завдяки зберіганню даних у незмінній формі. Отже кількість страхових компаній суттєво скоротилася за останні роки й навіть протягом 2024 року відбулося зменшення їхньої кількості, щоправда вони переважно залишаються прибутковими.

Наведені фінансові результати п’яти страхових компаній, які за підсумками першого півріччя 2024 року отримали найбільший чистий прибуток. Утім за показником рентабельності активів першу позицію посіло

ПрАТ «СК «УНІКА», тоді як за абсолютним розміром чистого прибутку лідером є ПрАТ «МетЛайф». За коефіцієнтом прибутковості страховий ринок України демонстрував зростання з липня 2022 року, хоча зараз відбувається певне зниження.

Нерозвиненість страхування воєнних ризиків є суттєвою перепоною для залучення інвесторів у процеси відбудови України й розвитку національної економіки, тому пожвавлення за цим напрямом, яке окреслилося в 2024 році, сприятиме підвищенню стійкості України. Прибуткові страхові компанії спроможні працювати досить ефективно за цим напрямом при належній міжнародній підтримці такої страхової діяльності, за умови реалізації державою системи страхування воєнних ризиків з урахуванням цифрової трансформації.

Підвищення рівня розвиненості страхового ринку України має забезпечуватися підвищенням довіри клієнтів до самого страхування. Для цього треба трансформувати стратегію розвитку страхового ринку, наприклад, за такими основними напрямами: забезпечення ефективного механізму нагляду та контролю за страховим ринком України; вдосконалення чинної законодавчої бази страхування; забезпечення сталого розвитку довгострокового страхування життя в Україні, що дає змогу перетворювати заощадження на довгострокові інвестиції; підняття рівня довіри громадян і бізнесу до страховиків України; забезпечення інтеграції страхового ринку України до світового економічного простору.

Доцільно на страховому ринку України здійснювати комплексне управління страховими ризиками та проводити оцінювання ефективності окремих заходів впливу на основні ризики, зокрема розраховувати ряд показників, що характеризують частоту настання страхових випадків і частку виплаченого страхового відшкодування в загальному обсязі страхової суми. За необхідності треба вносити відповідні корективи в тарифну політику страхових компаній, уточнювати значення знижувальних і підвищувальних коефіцієнтів їхніх страхових тарифів.

Для кожного із конкретних завдань у межах конкурентної стратегії страхових компаній на страховому ринку України мають бути відпрацьовані та доведені до відома колективу показники оцінки діяльності (прогресу щодо виконання цих завдань). Так, для оцінки прогресу з виконання завдань у частині продажу страхових послуг можуть застосовуватись такі кількісні показники, як число укладених договорів страхування, витрати на оформлення полісів, обсяг отриманої страхової премії. Має бути запроваджена збалансована система показників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Кривицька О. Р. Аналіз діяльності суб'єктів ринку страхування життя : монографія. Острог, 2019. 360 с.

2. Білецька Л. М., Швець В. О., Міхатуліна О. М. Розвиток страхування і його правового регулювання в Україні. *Європейські перспективи.* 2022. № 3. С. 115–122.

3. Сосновська О. О. Страхування : навч. посіб. Київ : Київський університет ім. Б. Грінченка, 2021. 328 с.

4. Про страхування : Закон України від 18.11.2021 р. № 1909-IX. Дата оновлення: 08.11.2024. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text (дата звернення: 21.09.2024).

5. Білецька Л. М. Правове забезпечення страхування. *Право і суспільство.* 2022. № 5. С. 73–79.

6. Попова А. В. Професійна фінансова діяльність у сфері страхування. *Право України.* 2021. № 7. С. 30–44.

7. Witkowska J. The life and non-life insurance market in the European Union. *Olsztyn Economic Journal.* 2023. Iss. 2 (18). pp. 157–170.

8. Клапків Ю. М. Ринок страхових послуг : концептуальні засади, технічні інновації та перспективи розвитку. Тернопіль : ТНЕУ, 2020. 568 с.

9. Бугров О. В., Бугрова О. О., Лук'янчук І. О. Страхування в системі управління ризиками компанії. *Інвестиції: практика та досвід.* 2022. № 1. С. 41–47.

10. Economic and legal aspects of EU insurance market development / A. Chornovol et al. *Journal of Management Information and Decision Sciences.* 2021. No. 24 (6). pp. 1–9.

11. Мельник Т. А., Сибірцев В. В. Страхування : навч. посіб. Кропивницький : ПП «Ексклюзив Систем», 2022. 307 с.

12. Тимчак М. В., Мінкович В. Т. Європейський досвід страхування

життя та можливість його імплементації в Україні. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Економіка.* 2021. Вип. 1 (57). С. 134–140.

13. Іванова Н. В. Страховий ризик як один з істотних елементів страхування. *Право і суспільство.* 2020. № 1-1. С. 207–212.

14. Моташко Т. П., Олійник Р. Р. Каталізатори та інгібітори розвитку автотранспортного страхування в Україні. *Економіка та держава.* 2020. № 3. С. 110–114.

15. Севастьяненко О. В. Ринок страхування за часів пандемії. *Юридичний науковий електронний журнал.* 2021. № 3. С. 223–225.

16. Баранов А. Л., Зіменков А. Ю. Страхування воєнно-політичних ризиків як інструмент захисту інвестицій в економіку України. *Бізнес інформ.* 2024. № 7. С. 421–427.

17. Страхування воєнних ризиків в Україні / О. М. Полінкевич та ін. *Інвестиції: практика та досвід.* 2024. № 11. С. 44–51.

18. Report on the digitalisation of the European insurance sector 2024. European Insurance and Occupational Pensions Authority. URL: https://www.eiopa.europa.eu/document/download/6ca9e171-42b9-44d7-a2e6-beaf0134ecb8_en?filename=Report%20on%20the%20digitalisation%20of%20the%20European%20insurance%20sector.pdf (date of application: 24.09.2024).

19. Балян А. В., Гришова І. Ю., Щербата М. Ю. Реалізація інноваційних інструментів розвитку аграрного страхування у світі. *Бізнес інформ.* 2021. № 7. С. 31–36.

20. Поліщук Є. А., Маюрченко В. В. Розвиток ринку страхування життя України та країн Європи. *Інвестиції: практика та досвід.* 2020. № 24. С. 10–18.

21. Буга Г. С. Страховий ринок як сфера діяльності небанківських фінансових установ. *Нове українське право.* 2021. Вип. 6. С. 22–28.

22. Ковалишин О. Р. Страхування відповідальності в корпоративному управлінні. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспруденція.* 2023. Вип. 63. С. 88–91.

23. Драган О. О., Ткаченко К. В., Артімонова І. В. Страхування ризиків на ринку фінансових (банківських) послуг України. *Збірник наукових праць Уманського національного університету садівництва.* 2023. Вип. 103. Ч. 2. С. 39–49.

24. Луценко І. В., Яковенко С. Л. Страхування підприємницьких ризиків. *Економіка. Фінанси. Право.* 2020. № 4/1. С. 24–26.

25. Кобко Р. В. Удосконалення механізму страхування відповідальності суб'єкта аудиторської діяльності перед третіми особами. *Приватне та публічне право.* 2023. № 3. С. 26–31.

26. Плиса В. Й. Страхування : підручник. Київ : Каравела, 2023. 512 с.

27. Хорватова О. О. Інвестиційне страхування життя: особливості цивільно-правового регулювання відповідно до нового законодавства. *Європейські перспективи.* 2024. № 2. С. 147–153.

28. Gatzert N., Reichel P. Sustainable investing in the US and European insurance industry: a text mining analysis. *The Geneva Papers on Risk and Insurance.* 2022. Vol. 49. pp. 26–62.

29. Шубенко І. А., Стойко О. Я., Доронін Д. В., Фалімонов С. В. Детермінанти низького рівня розвитку ринку страхування життя в Україні. *Бізнес інформ.* 2024. № 3. С. 305–315.

30. Захарченко Н., Явір С. Вплив COVID-19 на ринок страхування в Україні та у всьому світі. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління.* 2021. Т. 20. Вип. 1 (47). С. 110–128.

31. Жабинець О. Й. Тінізація фінансових потоків на ринку страхування: основні схеми та інструменти реалізації. *Бізнес інформ.* 2020. № 5. С. 356–363.

32. Солодовникова І. Л. Державна допомога у сфері страхування як засіб регулювання ризиків в аграрному секторі. *Інвестиції: практика та досвід.* 2024. № 10. С. 168–174.

33. Національна Асоціація Страховиків України. URL: https://www.nasu.com.ua (дата звернення: 29.09.2024).

34. Федорович І. М. Медичне страхування: досвід зарубіжних країн та

можливості для України. *Інвестиції: практика та досвід.* 2023. № 6. С. 72–76.

35. Рудковський А. Є. Технологія blockchain та ринок страхування. *Право України.* 2021. № 7. С. 218–226.

36. Слобода Л. Я., Руденко З. М. Сучасні тенденції та особливості розвитку ринку автотранспортного страхування в Україні. *Бізнес інформ.* 2021. № 3. С. 170–178.

37. Аналіз ринків YC Market. URL: https://youcontrol.market (дата звернення: 01.10.2024).

38. Онлайн журнал про страхування в Україні FORINSURER. URL: https://forinsurer.com (дата звернення: 03.10.2024).

39. Погоріленко А. В. Смарт-контракти у сфері страхування: перспективи впровадження у господарське законодавство України. *Право України.* 2021. № 7. С. 202–217.

40. Страховий ринок України. Результати першого півріччя 2024 року. URL: https://insa.com.ua/blog/strahovyj-rynok-ukrayiny-rezultaty-pershogo-pivrichchya-2024-roku (дата звернення: 04.10.2024).

41. Власюк С. А., Ролінський О. В., Ясінський О. Р. Особливості страхування фінансових ризиків в сучасних умовах. *Збірник наукових праць Уманського національного університету садівництва.* 2024. Вип. 104. Ч. 2. С. 358–367.

42. Tommaso C., Mazzuca M. The stock price of European insurance companies: What is the role of ESG factors? *Finance Research Letters.* 2023. Vol. 56. URL: https://doi.org/10.1016/j.frl.2023.104071 (date of application: 05.10.2024).

43. Братюк В. П. Сучасний стан страхового ринку в Україні. *Таврійський науковий вісник. Серія: Економіка.* 2022. Вип. 12. С. 37–45.

44. Гудзь Г. О., Ерастов В. І. Функціональні ролі страхового брокера на ринку сільськогосподарського страхування. *Економіка. Фінанси. Право.* 2023. № 4. С. 77–79.

45. Показники діяльності страхових компаній. URL:

https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist#6 (дата звернення: 06.10.2024).

46. Журавка О. С., Бухтіарова А. Г., Пахненко О. М. Страхування : навч. посіб. Суми : Сумський державний університет, 2020. 350 с.

47. Зельдіна О. Р., Гришко В. В. Страхування ризиків як гарантія захисту прав інвесторів на територіях пріоритетного розвитку. *Право України.* 2021. № 7. С. 136–147.

48. Прокопчук О. Т., Улянич Ю. В., Бондаренко Н. В. Ринок страхування життя України. *Збірник наукових праць Уманського національного університету садівництва.* 2023. Вип. 102. Ч. 2. С. 243–250.

49. Кисільова І. Ю., Величко А. В. Оцінка фінансової надійності страхової організації. *Економіка та суспільство.* 2021. Вип. 28. URL: https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/471/453 (дата звернення: 11.10.2024).

50. Олійник О. В. Страхування : навч. посіб. Харків : ХНАУ, 2020. 252 с.

51. Кисільова І. Ю., Ткаченко М. С. Проблеми оцінки фінансової стійкості страхових організацій. *Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво.* 2019. № 5. С. 192–196.

52. Мосейко А. Г. Формування регулятивного капіталу страховика відповідно до нового Закону України «Про страхування». *Право і суспільство.* 2022. № 6. С. 115–123.

53. Компанієць М. В., Кисільова І. Ю. Особливості формування та оцінки страхових резервів. *Приазовський економічний вісник.* 2021. Вип. 3 (26). С. 121–126.

54. Січка І. І. Особливості страхування готельно-ресторанного бізнесу в Україні. *Східна Європа: економіка, бізнес та управління.* 2020. № 1 (24). С. 88-92.

55. Клєріні Г. В. Страхування сільськогосподарської продукції в розрізі євроінтеграційної аграрної політики України. *Приватне та публічне право.* 2023. № 1. С. 54–58.

56. Кондратенко Н. О., Волкова М. В. Особливості стратегічного

управління конкурентоспроможністю компаній зі страхування життя. *Бізнес інформ.* 2024. № 1. С. 338–344.

57. Конкурентоспроможність страхового ринку України в умовах активізації глобалізаційних процесів : колективна монографія / за ред. Л. В. Ширінян. Київ : Видавництво Ліра-К, 2020. 404 с.

58. Януль І. Є. Перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Економіка та держава.* 2021. № 4. С. 87–91.

59. Корман І. І., Семенда О. В., Макушок О. В. Маркетингове дослідження українського ринку страхових послуг. *Київський економічний науковий журнал.* 2024. № 4. С. 119–126.

60. Череп А. В., Кішко Ю. П. Перспективи розвитку страхового ринку України в умовах євроінтеграційних процесів. *Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво.* 2024. № 2 (132). С. 78–83.

61. Марич Х. М. Екологічне страхування як інструмент управління екологічним ризиком. *Юридичний науковий електронний журнал.* 2021. № 9. С. 119–121.

62. Новікова М. М., Волкова М. В., Швед А. Б. Формування конкурентних переваг і конкурентного потенціалу компаній зі страхування життя. *Проблеми економіки.* 2024. № 1 (59). С. 77–83.

63. Ткаченко А. С. Формування інвестиційних стратегій компаній зі страхування життя за умов економічних дисбалансів. *Інвестиції: практика та досвід.* 2020. № 3. С. 76–82.

64. Савіна С. С., Водзянова Н. К., Кравченко В. Л. Моделі та методи аналізу вітчизняного страхування наземних транспортних засобів. *Інвестиції: практика та досвід.* 2024. № 14. С. 102–107.

65. Панченко О., Маслюк О., Гориленко А. Банківські ризики як об’єкт страхування в сучасних умовах. *Проблеми і перспективи економіки та управління.* 2020. № 4 (24). С. 146–154.

66. Пожарова О. В., Пожаров Ю. В. Страхування на випадок безробіття: останні зміни. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету.*

Серія: Юриспруденція. 2022. Вип. 58. С. 40–43.

67. Приказюк Н. В., Гуменюк Л. С. Передумови розвитку кібер-страхування. *Інвестиції: практика та досвід.* 2020. № 15-16. С. 28–34.

68. Романовська Ю. А., Поплавська С. М., Людковська Ю. Ю. Розвиток ринку страхування в Україні. *Інвестиції: практика та досвід.* 2023. № 11. С. 79–84.

69. Соловей С. В. Обґрунтування теоретичної моделі запровадження медичного страхування в Україні. *Інвестиції: практика та досвід.* 2023. № 13. С. 135–140.

70. Страховий рейтинг Insurance TOP. URL: https://insurancetop.com (дата звернення: 21.09.2024).

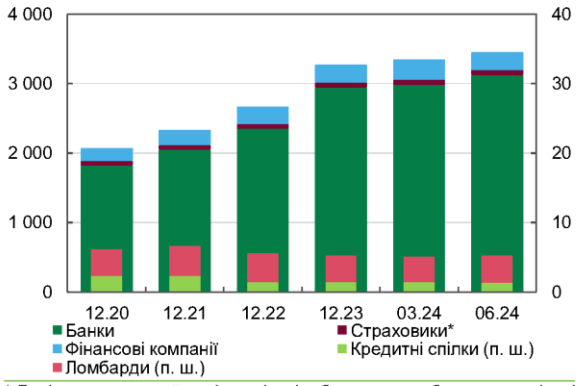
ДОДАТОК А

Місце страхового ринку за статистичними показниками регулятора на фінансовому ринку України

Структура та проникнення сектору

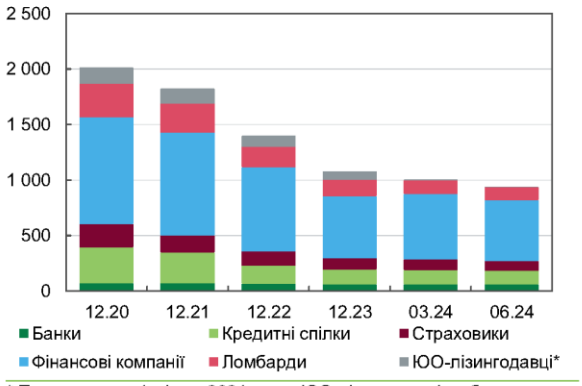
У II кварталі обсяги активів надавачів небанківських фінансових послуг знизилися, найпомітніше – у фінкомпаній. Кількість установ у Реєстрі скоротилася на 67 установ, залишали ринок переважно фінкомпанії. Упродовж кварталу зареєстровано одну фінкомпанію.

Графік 1. Структура активів фінансового сектору, млрд грн



* Дані регуляторної звітності відображають обсяги активів і зобов'язань страховика з відображенням обсягів окремих складових за пруденційними вимогами, передусім резервів.

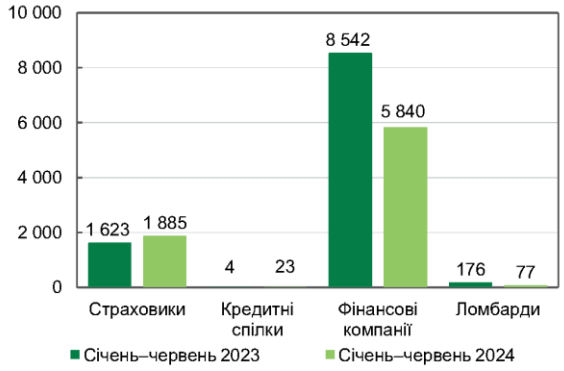
Графік 2. Кількість надавачів фінансових послуг



* Починаючи з 1 січня 2024 року ЮО-лізингодавці набули статусу фінансових компаній.

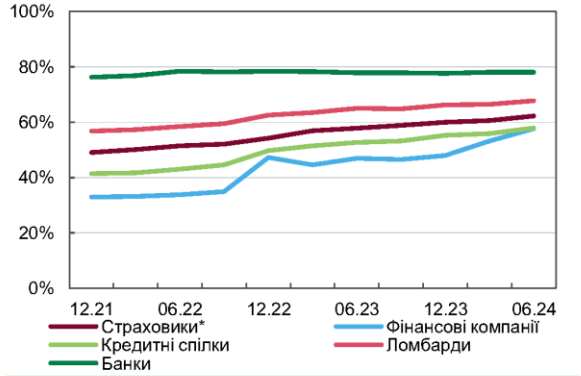
За результатами першого півріччя 2024 року всі сектори надавачів небанківських фінансових послуг були прибутковими.

Графік 3. Чистий фінансовий результат надавачів небанківських фінансових послуг, млн грн



Концентрація в усіх сегментах надавачів небанківських фінансових послуг зросла.

Графік 4. Частка активів десяти найбільших установ у сегментах



* Дані регуляторної звітності відображають обсяги активів і зобов'язань страховика з відображенням обсягів окремих складових за пруденційними вимогами, передусім резервів.

У II кварталі обсяг активів банків збільшився, натомість обсяги активів надавачів небанківських фінансових послуг скоротилися. Загальна частка НБФУ в активах фінансового сектору зменшилася від початку року на 0.5 в. п. до 9.6% станом на 30 червня 2024 року.

Таблиця. Фінансові установи, регулювання та нагляд за якими здійснює Національний банк України

		2020	2021	2022	2023	03.2024	06.2024	Зміна з 01.01.2024
Страховики*	Активи, млн грн	64 903	64 737	70 298	74 412	67 179*	67 581*	-9.2%
	Кількість	210	155	128	101	98	90	-11
Кредитні спілки	Активи, млн грн	2 317	2 330	1 449	1 422	1.399	1.387	-2.4%
	Кількість	322	278	162	133	127	120	-13
Фінансові компанії	Активи, млн грн	186 572	216 406	243 997	250 454	295 345	258 917	3.4%
	Кількість	960	922	760	559	589	548	-11
Ломбарди	Активи, млн грн	3 854	4 289	4 101	3 839	3 640	3 856	0.5%
	Кількість	302	261	183	146	123	116	-30
Банки	Активи, млн грн	1 822 841	2 053 232	2 351 678	2 944 684	2 985 602	3 125 617	6.1%
	Кількість	73	71	67	63	63	62	-1

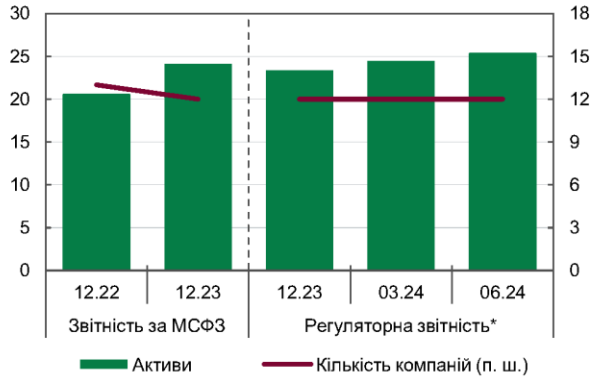
* Дані регуляторної звітності відображають обсяги активів та зобов'язань страховика з відображенням обсягів окремих складових за пруденційними вимогами, передусім резервів.

ДОДАТОК Б

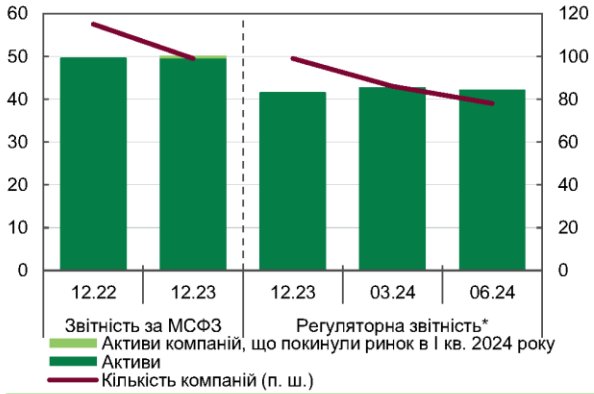
Статистика активів страховиків на страховому ринку України

Активи страховиків, скориговані на окремі складові, які оцінюються за пруденційними вимогами, нижчі за сукупні активи страховиків на близько 3% у страховиків життя і на 16% у ризикових. У II кварталі скориговані таким чином активи страховиків життя зростали, а ризикових страховиків – незначно скоротилися через вихід з ринку низки компаній.

Графік 5. Обсяг активів страховиків життя та їхня кількість, млрд грн



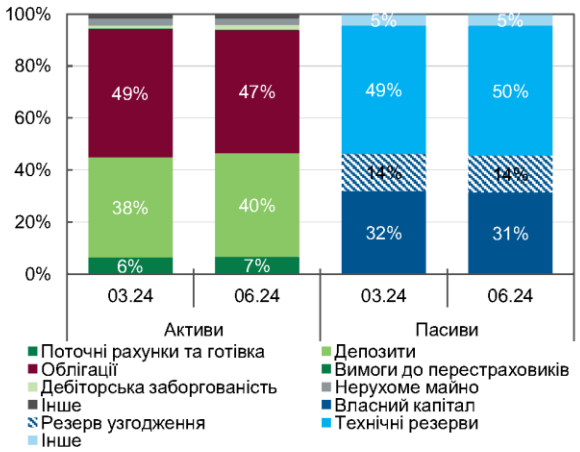
Графік 6. Обсяг активів ризикових страховиків та їхня кількість, млрд грн



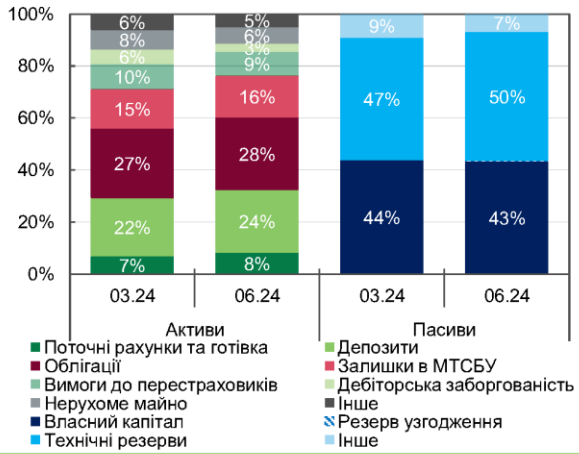
* Дані регуляторної звітності відображають обсяги активів та зобов'язань страховика з відображенням обсягів окремих складових за пруденційними вимогами, передусім резервів.

Структура активів страховиків життя майже не змінилася протягом II кварталу, в ній переважають депозити і ОВДП. Ризикові страховики наростили обсяг вкладень у високоліквідні активи: поточні рахунки, депозити та ОВДП.

Графік 7. Структура активів та пасивів* страховиків життя



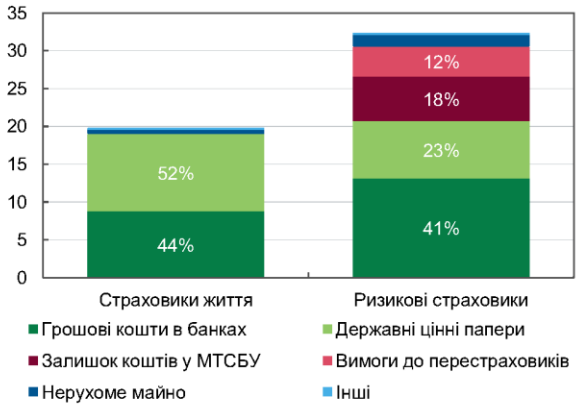
Графік 8. Структура активів та пасивів* ризикових страховиків



* Дані регуляторної звітності відображають обсяги активів та зобов'язань страховика з відображенням обсягів окремих складових за пруденційними вимогами, передусім резервів.

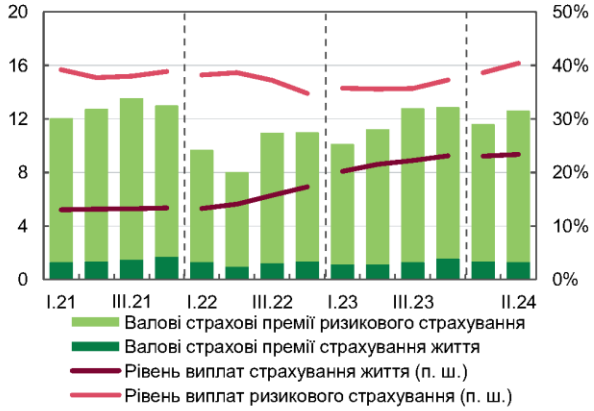
Як і раніше, у структурі прийнятних активів обох сегментів ринку страхування переважають високоліквідні активи: поточні рахунки, депозити та ОВДП.

Графік 9. Структура прийнятних активів на покриття технічних резервів страховиків станом на 1 липня 2024 року, млрд грн



Валові премії ризикового страхування зросли на 10% за квартал, а страхування життя – скоротилися на 3%. Рівень виплат в обох сегментах незначно зріс.

Графік 10. Премії та рівень виплат за видами страхування, млрд грн

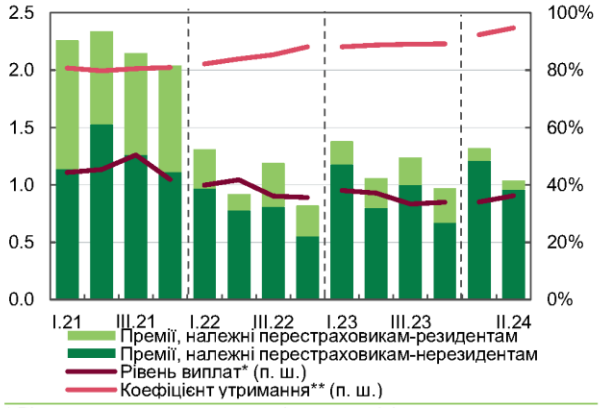


ДОДАТОК В

Статистична інформація про премії на страховому ринку

Як і в минулі роки, у II кварталі обсяг премій, переданих у перестрахування, скорочувався порівняно з попереднім періодом. Частка нерезидентів у перестрахуванні сягнула рекордного рівня – 92%. Автострахування та особисте страхування залишалися лідерами за обсягами премій і виплат.

Графік 11. Премії, належні перестраховикам, рівень виплат та коефіцієнт утримання, млрд грн



* Рівень виплат розраховано в річному вимірі.
** Відношення чистих премій до валових премій.

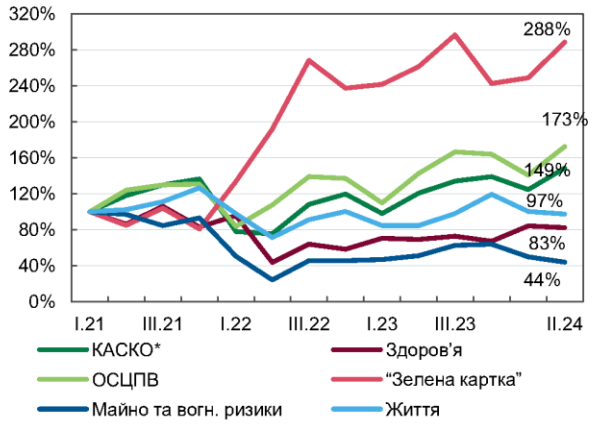
Графік 12. Страхові премії та виплати за найпоширенішими лініями бізнесу в першому півріччі 2024 року, млрд грн



Значення у відсотках свідчать про рівень виплат відповідного виду.
* Із 1 січня 2024 року клас страхування від нещасних випадків входить до страхування здоров'я.

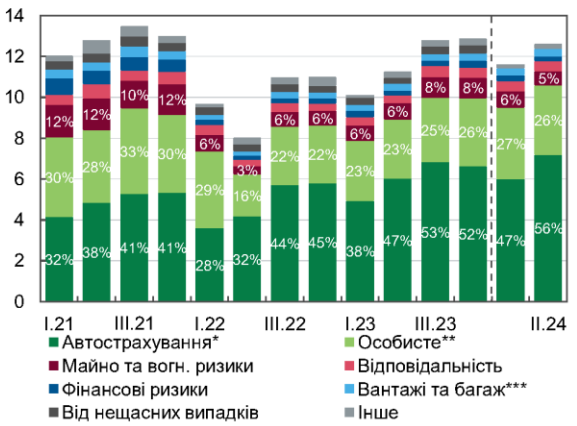
Обсяг премій автострахування за II квартал зріс, а з усіх інших основних ліній бізнесу страхування – дещо скоротився.

Графік 13. Страхові премії за найбільшими бізнес-лініями страхування, I квартал 2021 року = 100%



* До страхування КАСКО ретроспективно додано страхування залізничного рухомого складу, частка якого становить близько 1% обсягу премій.

Графік 14. Структура страхових премій за основними бізнес-лініями страхування, млрд грн



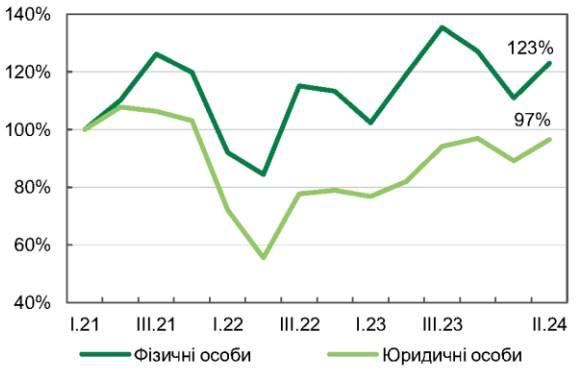
* КАСКО, ОСЦПВ, "Зелена картка".
** Життя, здоров'я.
*** До страхування вантажів та багажу ретроспективно додано страхування повітряних та водних суден. До страхування КАСКО ретроспективно додано страхування залізничного рухомого складу, частка якого становить близько 1% обсягу премій.

У II кварталі премії як у роздрібному, так і в корпоративному сегментах ризикового страхування відновили зростання.

Графік 15. Валові страхові премії за видами страхування (без вхідного перестрахування), I квартал 2021 року = 100%



Графік 16. Премії з ризикового страхування в розрізі типів страхувальників, I квартал 2021 року = 100%

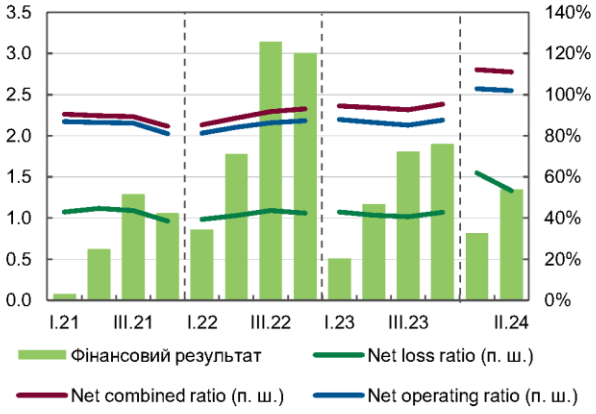


ДОДАТОК Д

Динаміка фінансових результатів страховиків на страховому ринку України

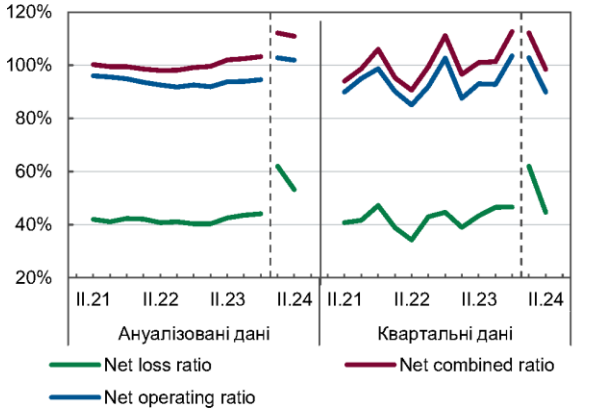
У І півріччі показники діяльності ризикових страховиків зростали (погіршувалися). Основна причина – скорочення резерву збитків за договорами вихідного перестрахування одного страховика через впровадження нових підходів до розрахунку страхових резервів.

Графік 17. Фінансовий результат наростаючим підсумком і показники діяльності ризикових страховиків у нетто-вимірі, млрд грн



Показники операційної діяльності до 2023 року ануалізовано, у 2024 році розраховано наростаючим підсумком із початку року через зміну підходу до розрахунку.

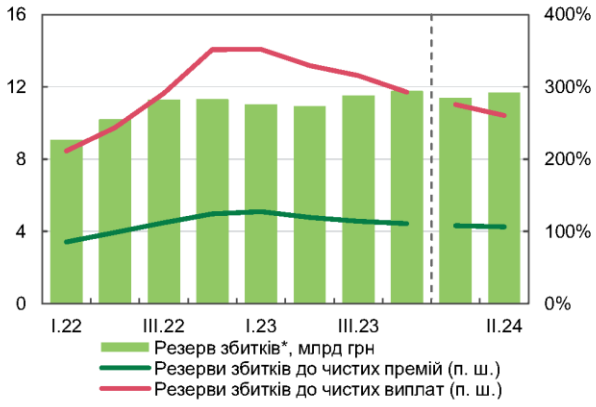
Графік 18. Показники діяльності ризикових страховиків у нетто-вимірі



Показники операційної діяльності у 2024 році ануалізовано наростаючим підсумком із початку року через зміну підходу до розрахунку.

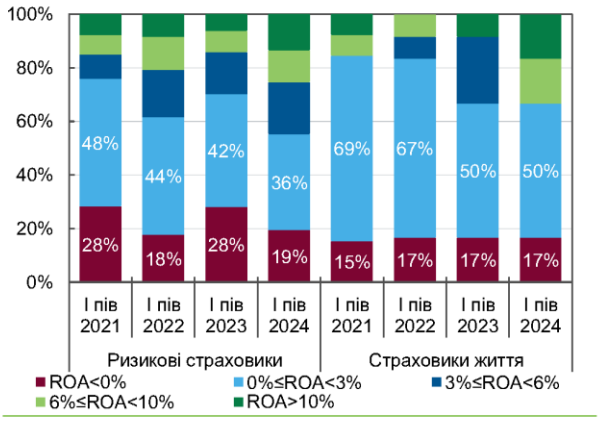
Коефіцієнти резервування ризикового страхування надалі скорочувалися (поліпшувалися), але все ще залишалися далекими від довоєнного рівня. Частка збиткових компаній в ризиковому сегменті скоротилася порівняно з аналогічним періодом минулого року.

Графік 19. Коефіцієнти резервування ризикового страхування



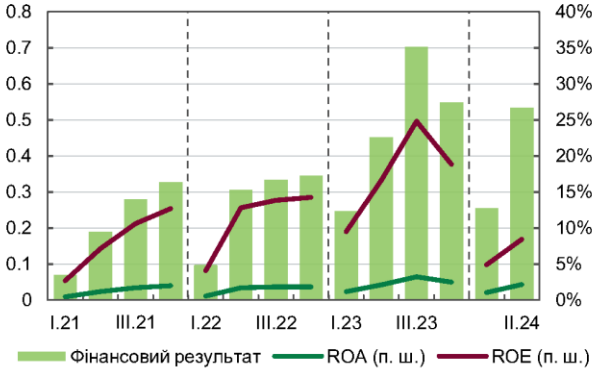
* Із 2024 року резерв збитків є сумою найкращої оцінки та маржі ризику, оцінених за пруденційними вимогами.
Коефіцієнти резервування розраховані в річному вимірі.

Графік 20. Розподіл страховиків за рентабельністю активів

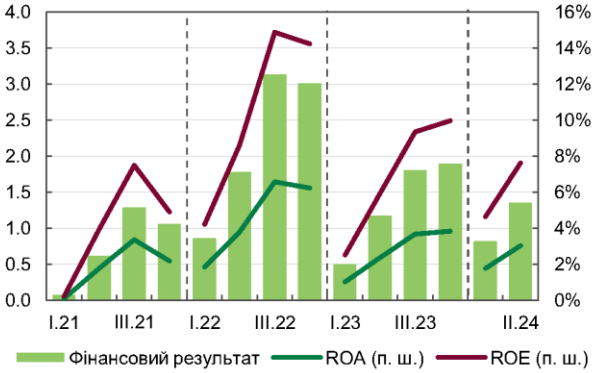


Чистий прибуток страховиків життя зріс на 18% р/р і перевищив 0.5 млрд грн, однак рентабельність капіталу скоротилася на 8 в. п. до 8%. Прибуток та рентабельність ризикових страховиків помірно зросли у І півріччі.

Графік 21. Фінансовий результат страховиків життя наростаючим підсумком, млрд грн



Графік 22. Фінансовий результат ризикових страховиків наростаючим підсумком, млрд грн



Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ

Я, Черніков Ярослав Дмитрович, студент 2 курсу, заочної форми навчання, економічного факультету, спеціальність 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок», освітня програма «Фінанси і кредит», адреса електронної пошти yyarik201262@gmail.com

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Стан та перспективи розвитку страхового ринку України» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлена;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згоден на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

_____	_____	_____
(дата)	(підпис)	(ініціали, прізвище)