

НУБІП України

НУБІП України

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

11.11 – МКР. №1797 «С» від 2021.10.23 00ТІЗ

КУРОЧЕНКО АРТЕМ ВІТАЛІЙОВИЧ

2021 р.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Економічний факультет

УДК 368(477)

НУБІП України

ПОГОДЖЕННЯ
Декан економічного факультету

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач кафедри банківської
справи та страхування

_____ (підпис)

Діброва А.Д.

_____ (підпис)

Худолій Л. М.

НУБІП України

« »

2021р.

« »

2021 р.

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

НУБІП України

на тему «Розвиток страхового бізнесу в Україні»

Спеціальність 072 Фінанси, банківська справа та страхування
(код і назва)

НУБІП України

Програма підготовки

освітньо-професійна
(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

Гарант освітньої програми
д.е.н., професор

_____ (підпис)

Худолій Л. М.
(ПІБ)

НУБІП України

Керівник магістерської
кваліфікаційної роботи
к.с.н., доцент

_____ (підпис)

Мамчур Р.М.
(ПІБ)

Виконав

_____ (підпис)

Куроченко А.В.
(ПІБ студента)

НУБІП України

Київ – 2021

НУБІП України

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Економічний факультет

ЗАТВЕРДЖУЮ

НУБІП України

Завідувач кафедри банківської справи
та страхування
де.и., проф. Худолій Л.М.
(науковий ступінь, вчене звання) (підпис) (ІПБ)

ЗАВДАННЯ

ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ
СТУДЕНТУ

Куроченку Артему Віталійовичу

(прізвище ім'я, по-батькові)

Спеціальність 072 Фінанси, банківська справа та страхування

(код і назва)

Програма підготовки

освітньо-професійна

(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

НУБІП України

Тема магістерської роботи «Розвиток страхового бізнесу в Україні»
Затверджена наказом ректора НУБІП України № 1797 «С» від 23.10.2021 р.
Термін подання завершеної роботи на кафедру 2021.11.15
(рік, місяць, число)

Вихідні дані до магістерської кваліфікаційної роботи: щорічні звіти Національного Банку України, Закон України «Про страхування», статистичні матеріали Міністерства фінансів України, Державної служби статистики України.

НУБІП України

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ
2. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ
3. ШЛЯХИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ

НУБІП України

Дата видачі завдання 25.10.2020 р.

Керівник магістерської
кваліфікаційної роботи

(підпис)

Мамчур Р.М.

(прізвище та ініціали)

Завдання прийняв до
виконання

(підпис)

Куроченко А.В.

(прізвище та ініціали студента)

НУБІП України

Київ – 2021

НУБІП України

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ	9
1.1. Поняття страхового бізнесу та його роль в соціально-економічному розвитку суспільства.	9
1.2. Розвиток страхового бізнесу в різних економічних системах.....	18
1.3. Страхова компанія як основний учасник страхового ринку.....	22
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ	30
2.1. Загальні тенденції розвитку страхового бізнесу	30
2.2. Аналіз факторів впливу на розвиток страхового бізнесу	40
2.3. Цифровізація у страховому бізнесі	56
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ	67
3.1. Досвід функціонування страхового бізнесу зарубіжних країн та його адаптація до вітчизняних умов.....	67
3.2. Напрями підвищення ефективності страхового бізнесу.....	72
ВИСНОВКИ	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	80

НУБІП України

НУБІП України

Вступ

НУБІП України

Сьогодні український страховий ринок знаходиться на межі постійної інтеграції у світ. Страхова галузь забезпечує ефективну систему захисту майнових прав та інтересів усіх осіб і компаній, сприяє економічній безпеці країни та регулює національну економіку.

З моменту здобуття Україною незалежності економічні та соціальні перетворення, що відбуваються в процесі розбудови держави, вимагали побудови надійної системи страхування, яка є надійним захистом юридичних та фізичних осіб від матеріальних збитків, завданих через форс-мажорні обставини.

Система страхування впливає на економічну стабільність, зміцнення фінансової системи, здійснення інвестиційних процесів і вирішення соціальних проблем. Страхування надає надійні гарантії повернення порушених майнових прав та інтересів у випадках збитків, завданих пожежею, стихійним лихом, техногенними аваріями, дорожньо-транспортними пригодами та іншими несподіваними ситуаціями.

В умовах посилення глобалізаційних та інтеграційних процесів у світі розвиток комп'ютерних та інформаційних страхових технологій є незамінним механізмом забезпечення цикличності відтворювального процесу, гарантування соціальної стабільності, безпеки та довіри в майбутнє.

Страхування також можна розглядати як перспективний вид бізнесу, тобто як прибуткову діяльність, а при виваженій державній політиці воно є джерелом наповнення державного бюджету, керуючим фінансово-кредитною системою, піднесенням України на найвищий рівень з високорозвиненими країнами та забезпечення сталого соціально-економічного розвитку.

Незважаючи на стабілізацію та зростання основних показників страхових компаній в Україні, слід зазначити, що в умовах високорозвинених країн страховий та страховий бізнес у нашій державі ще досить слабо

розвинутий. У зв'язку з цим необхідно посилити конкурентні позиції українського страхового ринку та розробити шляхи його розвитку.

Вивчення теоретичних і практичних аспектів страхування пов'язане з видатними іменами зарубіжних вчених, серед яких Ю. Панков, А. Вагнер, М.

Гольцберг, В. Берг, С. Журавін, А. Манес, Т. Федорова, О. Шахов, Р. Юлдашев, М. Ротшильд, Г. Фідельман, Л. Хасанбек, Г. Фалін та ін. Російські вчені, такі як: В. Базилевич, Т. Артюх, В. Борисова, Н. Внукова, А. Єрмошенко

О. Гаманкова, О. Кнейслер, О. Жабинець, О. Д. Заруба, В. Фурман, О. Залетов, М. Мних, О. Огаренко, С. Осадець, В. Плиса, М. Римар, Т.

Ротова, К. Шелехов, Я. Шумелда, Н. Налуква та інші. Досі залишається достатньо питань що стосується розвитку страхового бізнесу в Україні.

Метою дослідження є шляхи та перспективи розвитку страхового бізнесу в Україні.

Відповідно до поставленої мети, робота передбачає вирішення таких основних завдань:

- з'ясування економічної природи страхової справи;
- аналітична оцінка сучасного страхового бізнесу в Україні;
- Дослідження проблем у сфері страхової діяльності та підготовка рекомендацій щодо її розвитку.

Об'єктом дослідження є страховий бізнес.

Предметом дослідження є теоретичні, методологічні та прикладні аспекти розвитку страхового бізнесу в Україні, його проблеми та можливості.

Методи дослідження. Методологічною основою дослідження стали концептуальні положення теорії страхування, а також теоретичні висновки та прикладні розробки українських та зарубіжних вчених з питань, пов'язаних із конкурентоспроможним розвитком страхового бізнесу. Для написання роботи було використано декілька загальнонаукових і специфічних наукових методів.

Для вивчення теоретичних основ страхової справи були використані методи індукції та дедукції, порівняння та спостереження, наукового абстрагування та узагальнення, аналізу та синтезу. Для аналізу сучасного стану страхового

ринку, вивчення проблем і можливостей страхового бізнесу використовувалися емпіричні методи (емпіричний опис, спостереження, порівняння) та методи збору та обробки інформації (групування, вибіркоче дослідження, статистичні порівняння).

Інформаційною базою дослідження є дані звітів Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, страхових компаній, дані спеціалізованих інтернет-журналів «Фореншгер», «Страховий ТОП», матеріали наукових журналів, результати національних та зарубіжних досліджень науковців.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ

НУБІП України

1.1 Поняття страхового бізнесу та його роль у соціально-економічному розвитку суспільства

В економічній літературі існує декілька понять визначення «бізнес».

Так, Алан Хоскінг, автор видання «Businessstudies», одного з багатьох систематичних видань Холборнського коледжу (Лондон), дав таке визначення: надання послуг в обмін на інші товари, послуги або гроші на взаємну вигоду

зацікавлених осіб чи організацій «Бізнес як процес передбачає певні функції:

фінансово-бухгалтерський, кадрове та матеріально-технічне забезпечення, виробництво, маркетинг, дослідницьку та проектну роботу».

Інші економісти розглядають підприємство як вид специфічної діяльності, організованої за певною структурою, результатом якої є отримання прибутку.

Тому будь-який бізнес має свою організаційну та економічну форму як компанія. Прагнучи виділитися з натовпу на ринку, компанія створює та фіксує свої відмінності у формі назви бренду та атрибутів. Тут концепція

бізнесу ширша: бізнес розглядається не лише як вид діяльності, а й як об'єкт власності, який можна продати, закласти, застрахувати, заповідати. У цьому випадку підприємство стає об'єктом угоди, товаром.

Бізнес – це сукупність ділових відносин, створених для задоволення потреб суспільства. Власне кажучи, компанія – це підприємництво, власна справа.

Страхова компанія – це окрема організація, яка містить договори про надання страхових послуг та їх обслуговування. У нашій країні будь-яка

страхова компанія є юридичною особою, яка має певний статутний капітал і пропонує свої послуги на підставі чинного законодавства.

Постачання страхових продуктів є прямим обов'язком страхових компаній. Виходячи з ймовірного оцінки ризиків та настання подій, агенти страхової компанії пропонують страхові поліси та також гарантують відшкодування збитків у разі несприятливих обставин.

Як і будь-яка бізнес структура, метою бізнесу є отримання прибутків. Але особливий вид діяльності дозволяє нагромаджувати на своїх рахунках не малі суми грошей, якими страхова компанія має право на законних підставах розпоряджатися. Ці суми страхова компанія може надавати іншим комерційним організаціям в умовах акредитації. Умови таких інвестицій регулюються національним законодавством про страхування та фінансовими органами.

Класифікація страхових компаній досить різноманітна. Страхові компанії у своїх юридичних документах характеризують себе як комунальні, державні та приватні компанії.

Ці асоціації також відрізняються характером послуг, що надаються. Існують вузькоспеціалізовані компанії, які зробили бізнес із надання різноманітних страхових послуг, наприклад, автострахування.

Бувають різноманітні страхові компанії, які можуть застрахувати все. Існують перестрахові компанії та недержавні пенсійні фонди, поєднані зі страхуванням організацій. Також відрізняються сферою обслуговування, в якій вони пропонують страхування. Потреба в покупцях страхових полісів обґрунтована тим що, чим більше депозитів збирають агенти, тим швидше росте прибуток компанії. Страховики діють на певній території, відкриваючи філії та представництва.

Географічно ці компанії поділяються на:

- місцевий: пропонує страхові поліси в певній території чи місцевості;
- регіональні: мають представництва в різних регіонах, автономних центрах;

- національні: діють по всій країні;
- міжнародний: має представництва або філії в інших державах.

Існування страхування як виду бізнесу дозволяє задовольняти різноманітні потреби суспільства, що проявляється через надання гарантій, кредитів, інвестицій в економіку держави. Страхова компанія створюється у формі товариства, сферою діяльності якої є компенсація ризиків суб'єктів господарювання у цілях їх мінімізації та організація взаємодопомоги спрямованої на підвищення загального економічного добробуту шляхом захисту від ризиків та усунення різноманітних соціальних проблем. Наслідки різних видів катастроф, аварій та інших негараздів.

Поширення та зростання ролі страхового бізнесу сприяє створенню нових робочих місць, активізації упровадження інновацій, а також створює основу для стабільності економіки, пом'якшує наслідки глобальних ризиків

[18, с. 663]. В. Базилевич вважає страховий ринок «складною, багатофакторною, динамічною, певною мірою структурованою системою економічних відносин, що виникає через потребу в страховому забезпеченні» [5, с. 272].

А за словами О.Кузьменка, страховий ринок – це «специфічне середовище, в якому централізовано здійснюються процеси передачі та прийняття страхових ризиків, визначаються попит і пропозиція, діють спеціалізовані суб'єкти, які економічно зацікавлені у реалізації цього механізму» [2, с. 15-20].

У вітчизняній та зарубіжній науковій літературі поняття «страховий бізнес» і «страховий ринок» часто порівнюють, оскільки страховий ринок являє собою рух взаємопов'язаних бізнес-процесів, які виникають із взаємовідносин суб'єктів ринку, які є страховиками та страхувальниками що до купівлі продажі страхових послуг. Благодатним середовищем для розвитку бізнесу є страховий ринок.

Мене імponує твердження А. Хокінга про те, що бізнес – це «діяльність, що здійснюється організаціями чи окремими особами з метою перетворення

природних товарів у виробництво або надання послуг в обмін на інші товари, послуги чи гроші. Це є взаємною вигодою зацікавлених сторін' [23].

Я погоджуюся з думкою всесвітньо відомого експерта в галузі фінансового менеджменту Е. Хельфerta, що будь-який бізнес можна уявити як взаємопов'язану систему руку фінансових ресурсів, викликану управлінськими рішеннями [7, с. 137-144].

Дійсно, ефективний менеджмент, який здійснюється операційною (безпосередньо страхування), фінансовою та інвестиційною (які є джерелами доходу страховика), а також іншими бізнес-процесами, є запорукою досягнення успіху та зміцнення конкурентної позиції компанії [28]. З наукових розробок таких вчених, як В. Базилевич, В. Бондаренко, С. Бунін, ми трактуємо поняття «страхова справа» як діяльність зі страхування ризиків, що не суперечить чинному законодавству та здійснюється з метою прибутку.

Існують два типи бізнес-моделей страхового бізнесу:

- 1 модель NON-LIFE

NON-LIFE		НАЗВА БІЗНЕС-МОДЕЛІ				
базові характеристики	УНІВЕРСАЛЬНА	РОЗДРІБНА	КОРПОРАТИВНА	ПЕРЕСТРАХОВА	КЕПТИВНА	
КЛІЄНТИ/ДУХОВІСІМІ						
1.1 Фізичні особи	не відноситься до жодної з інших груп	фіз особи + по особистому страхуванню; індивідуальні договори страхування - не менше 70% страхових премій	(кор. особи + вкідне Ре) + по особистому страхуванню; корпоративні та інші групові договори страхування - не менше 70% страхових премій	вкідне РЕ - не менше 40% страхових премій	премії від пов'язаних, споріднених, афільованих фізичних та юридичних осіб не менше 70% страхових премій	
1.2 Юридичні особи (крім перестраховувальників)						
1.3 Перестраховувальники						
2.1 ЗСЦЛВ	1. МОНОПРОДУКТОВА (1 продуктова лінія, не менше 70% страхових премій)	1. МОНОПРОДУКТОВА (1 продуктова лінія, не менше 70% страхових премій)	1. МОНОПРОДУКТОВА (1 продуктова лінія, не менше 70% страхових премій)	1. МОНОПРОДУКТОВА (1 продуктова лінія, не менше 70% страхових премій)		
2.2 КАСНО						
2.3 інше транспортне страхування	2. СПЕЦІАЛІЗОВАНА (не підпадає під ознаки монопродуктовості, хоча б одна з визначених комбінацій продуктових ліній* сукупно не менше 70% страхових премій)	2. СПЕЦІАЛІЗОВАНА (не підпадає під ознаки монопродуктовості, хоча б одна з визначених комбінацій продуктових ліній* сукупно не менше 70% страхових премій)	2. СПЕЦІАЛІЗОВАНА (не підпадає під ознаки монопродуктовості, хоча б одна з визначених комбінацій продуктових ліній* сукупно не менше 70% страхових премій)	2. СПЕЦІАЛІЗОВАНА (не підпадає під ознаки монопродуктовості, хоча б одна з визначених комбінацій продуктових ліній* сукупно не менше 70% страхових премій)		
2.4 Мейнове страхування						
2.5 Здобутке страхування						
2.6 Страхування відповідальності						
2.7 Страхування предств та злочинів						
2.8 інше комерційне страхування						
2.9 інше "інтимне" страхування	3. ДИВЕРСИФІКОВАНА (не підпадає під ознаки монопродуктовості та спеціалізованої)	3. ДИВЕРСИФІКОВАНА (не підпадає під ознаки монопродуктовості та спеціалізованої)	3. ДИВЕРСИФІКОВАНА (не підпадає під ознаки монопродуктовості та спеціалізованої)	3. ДИВЕРСИФІКОВАНА (не підпадає під ознаки монопродуктовості та спеціалізованої)		
3.1 моноанальна (не менше 70% страхових премій надходять від 1 каналу продажу)	1. МОНОАНАЛЬНА (не менше 70% страхових премій надходять від 1 каналу продажу)	1. МОНОАНАЛЬНА (не менше 70% страхових премій надходять від 1 каналу продажу)	1. МОНОАНАЛЬНА (не менше 70% страхових премій надходять від 1 каналу продажу)			
3.2 Премії продаві						
3.3 Страхові агенти (фізичні особи)						
3.4 інші страховики						
3.5 Страхові/перестрахові брокери (як соціуми)						
3.6 Інструменти посередництва	2. МУЛЬТИНАЛЬНА (додаткова каналів продажу, жоден з них не забезпечує надходження більше 70% страхових премій)	2. МУЛЬТИНАЛЬНА (додаткова каналів продажу, жоден з них не забезпечує надходження більше 70% страхових премій)	2. МУЛЬТИНАЛЬНА (додаткова каналів продажу, жоден з них не забезпечує надходження більше 70% страхових премій)			

Рисунок. 1.1. Модель NON-LIFE страхування

- 2 модель LIFE

LIFE		НАЗВА БІЗНЕС-МОДЕЛІ			
Базові характеристики		УНІВЕРСАЛЬНА	РОЗДРІБНА	КОРПОРАТИВНА	КЕПТИВНА
КЛІЕНТИ/ДОГОВОРИ					
I.1	Індивідуальні договори страхування	не відноситься до жодної з інших груп	не менше 70% страхових премій за індивідуальними договорами страхування	не менше 70% страхових премій за корпоративними та іншими груповими договорами страхування	премії від пов'язаних, споріднених, афільованих фізичних та юридичних осіб не менше 70% страхових премій
I.2	Корпоративні групові договори страхування				
I.3	Інші групові договори страхування				
II ПРОДУКТИ (Продуктові лінії)					
II.10	Страхування життя	1. НАКОПИЧУВАЛЬНА (не менше 70% страхових резервів припадає на договори накопичувального страхування)	1. НАКОПИЧУВАЛЬНА (не менше 70% страхових резервів припадає на договори накопичувального страхування)	1. НАКОПИЧУВАЛЬНА (не менше 70% страхових резервів припадає на договори накопичувального страхування)	
		2. РИЗИКОВА (не менше 70% страхових резервів припадає на договори страхування, інші, ніж договори накопичувального страхування)	2. РИЗИКОВА (не менше 70% страхових резервів припадає на договори страхування, інші, ніж договори накопичувального страхування)	2. РИЗИКОВА (не менше 70% страхових резервів припадає на договори страхування, інші, ніж договори накопичувального страхування)	
		3. ЗМІШАНА (не відноситься до попередніх категорій)	3. ЗМІШАНА (не відноситься до попередніх категорій)	3. ЗМІШАНА (не відноситься до попередніх категорій)	
III КАНАЛИ ЗБУТУ (спосіб комунікації з клієнтами)					
III.1	Прямі продажі	1. МОНОКАНАЛЬНА (не менше 70% страхових премій надходять від 1 каналу продажу).	1. МОНОКАНАЛЬНА (не менше 70% страхових премій надходять від 1 каналу продажу).	1. МОНОКАНАЛЬНА (не менше 70% страхових премій надходять від 1 каналу продажу).	
III.2	Страхові агенти (власна мережа)				
III.3	MLM	2. МУЛЬТИКАНАЛЬНА (декілька каналів продажу, жоден з них на забезпечує надходження більше 70% страхових премій)	2. МУЛЬТИКАНАЛЬНА (декілька каналів продажу, жоден з них на забезпечує надходження більше 70% страхових премій)	2. МУЛЬТИКАНАЛЬНА (декілька каналів продажу, жоден з них на забезпечує надходження більше 70% страхових премій)	
III.4	Страхові брокери (за сприяння)				
III.5	Інші страховики				
III.6	Нестрахові посередники				

Рисунок 1.2 Модель страхування LIFE

Страхова діяльність – це врегульована нормами законодавства господарська діяльність суб'єктів господарювання (страховиків), що здійснюється на підставі ліцензії, пов'язана з наданням страхових послуг юридичним особам або громадянам (застрахованим) за рахунок грошових коштів (страхові резерви), що формуються шляхом сплати страхових платежів [24].

Чинне законодавство визначає операційну діяльність як основний вид діяльності підприємства, що є метою створення цієї організації та приносить більшу частину доходу, а також не є фінансовою та інвестиційною діяльністю.

При цьому для страхової компанії це операції, пов'язані з наданням фізичним та юридичним особам страхових і перестраховальних послуг, а також інші страхові операції, передбачені законодавством. Доходи від операційної діяльності страхових компаній, відповідно, страхові премії, отримані від реалізації страхових продуктів [25]. Розмір чистих страхових премій зменшується на суму премій, переданих у перестраховання, а також на суму відрахувань до резерву незароблених премій (у разі страхування ризиків).

На початкових етапах своєї діяльності страхова компанія не може функціонувати стабільно, працюючи лише на операційний прибуток. Для

забезпечення фінансової стабільності необхідно мати достатню кількість страхових резервів, щоб на випадок страхових випадків у вас були фінансові ресурси для страхового відшкодування. Для цього залучаються тимчасово вільні кошти та інвестуються в інші фінансові інструменти, таким чином

здійснюють фінансову та інвестиційну діяльність [35].

Українське законодавство [50] визначає фінансову діяльність як діяльність, яка спричиняє зміни розміру та складу власного та позикового капіталу суб'єкта господарювання. Так само це поняття можна трактувати як сукупність функціональних завдань, що виконуються фінансовими службами компанії для реалізації стратегічних і поточних цілей, і полягають у забезпеченні фінансування, інвестиційної та фінансової підтримки операційної діяльності, що в результаті призводить до змін складу структури власного і залученого капіталу [9, с. 68].

Ця діяльність заснована на регулюванні грошових потоків. Надходження грошових коштів у страхову компанію може бути продуктом випуску акцій або інших інструментів власного капіталу, продуктом випуску незабезпечених боргових зобов'язань, облігань, позик, іпотек, векселів та інших короткострокових і довгострокових зобов'язань [25].

Дослідження вчених показують, що у високорозвинених країнах світу найбільшим джерелом прибутку страхових компаній є не операційна, а інвестиційна діяльність, прибуток від якої отримують за рахунок дотацій на збиткові види страхування, розвитку та вдосконалення страхових продуктів, навчання кадрів, фінансування страхових операцій [26].

Високий рівень капіталізації страхового ринку дозволяє страховикам краще працювати з грошовими ресурсами та виділяти відносно велику частину інвестицій. У свою чергу, висока частка інвестиційного доходу дозволяє страховим компаніям бути конкурентоспроможними [21], компенсуючи потенційні збитки від страхової діяльності. Страхові компанії здійснюють свою інвестиційну діяльність [27] за рахунок страхових резервів, що утворюються за рахунок чистої ставки страхового збору та сум, що

направляються до фонду на профілактичні заходи. Загалом інвестиційні доходи можна розділити на дві категорії: доходи від грошових інвестицій і доходи від операцій з необоротними активами.

Прикладами інвестиційного доходу можуть бути кошти від продажу основних засобів, нематеріальних активів, основного капіталу, боргових інструментів, кошти від погашення авансів і позик, наданих іншим суб'єктам господарювання, доходи від форвардних і ф'ючерських контрактів, опціонів, контрактів своп та інші.

При розміщенні страхових резервів страховики повинні дотримуватися таких принципів: безпеки, ліквідності, прибутковості, диверсифікації, амортизації. Це дозволить їм максимізувати прибуток, підвищити платоспроможність та посилити конкурентні позиції. Тому гармонізація трьох складових діяльності страховика – операційної, фінансової та інвестиційної, сприятиме нормальному функціонуванню страхових компаній, зробить їх економічно стабільними та конкурентоспроможними на страховому ринку.

Одне й те саме явище конкуренції існує в різних сферах життя протягом тривалого часу, але це поняття настільки всюдишнє і багатогранне, що вчені поки не можуть дати йому єдиного і точного визначення.

Американський учений Майкл Портер ототожнює конкуренцію з можливістю суперництва на зовнішньому ринку за наявності глобальної стратегії [9, с. 68].

Р.А. Фатхутдінов у ході своїх досліджень визначає конкурентоспроможність як певну властивість об'єкта, що характеризується ступенем задоволення ним певної потреби порівняно з подібними об'єктами на цьому ринку [10, с. 36-42]. Звертаю вашу увагу на твердження Н. Іоніна, яка наголошує, що конкуренція (з урахуванням сучасних тенденцій розвитку бізнесу) – це не зіткнення інтересів сторін, а їхнє бажання спільно створювати цінність [11, с. 102-112].

На сучасному етапі розвитку міжнародних відносин організації вдаються до консолідації та кооперації, що пояснює їхню ринкову поведінку

практично безконфліктною взаємодією, завдяки чому суперництво стає стимулом для їхнього власного розвитку і вдосконалюється, а не руйнується від конкурента. Конкурентне середовище, що виникає в процесі діяльності організації, вважається засобом оптимізації її господарської діяльності [4, с.

19-27]. У сфері страхування Юрій Баглюк трактує це поняття як суперництво між страховиками та брокерами задля залучення клієнтів, мобілізації коштів у страхові фонди, вигідного їх інвестування та досягнення високих економічних результатів. Виходячи з висновків Н. Налукової, можна підкреслити, що

конкуренція – це вид взаємодії страховиків з метою отримання учасником найбільш вигідних положень на ринку, що забезпечить найбільш вигідні умови продажу страхових продуктів та розвиток страхового бізнесу, а також дозволить отримувати переваги в цьому конкурентному середовищі [3, с. 15-

19]. Завдяки раціоналізації економічної поведінки розвиток призводить до кращого використання страховими компаніями власного потенціалу, формує уявлення про їх переваги та недоліки, оскільки для збереження своїх конкурентних позицій на ринку страховику необхідно докласти значних

організаційних, економічних та фінансових зусиль.

Підтримую думку українського вченого В. Базилевича, який виділяє важливі функції конкуренції: [5, с. 272]

- ціноутворення (формування ринкової ціни страхової послуги),
- регулювання (інвестування в розробку найбільш прибуткових страхових продуктів),
- стимулювання (пошук ефективних способів використання ресурсів, впровадження інновацій),
- контроль (відповідність суспільним потребам, співвідношення якості та ціни страхового полісу, попиту та пропозиції на ринку),

диференціація товаровиробників (висування на ринок сильніших страховиків, які ефективно використовують їхні ресурси та досягають найкращих результатів у своїй діяльності).

У страховому бізнесі на формування конкурентного середовища впливає багато різних факторів.

Внутрішніми факторами є різноманітність страхових продуктів, структура мережі представництв страхової компанії, її участь на страховому ринку, співпраця з перестраховими організаціями та іноземними страховими компаніями.

Зовнішні фактори впливу включають індекс якості життя, індекс конкурентоспроможності країни, податкову систему, політичну ситуацію, інвесторську привабливість країни, інноваційний потенціал вітчизняного страхового ринку. Для визначення конкурентоспроможності страхових

компаній автори статті «Страховий бізнес: оцінка конкурентоспроможності послуг» пропонують такі показники: витрати на навчання персоналу, комісії страхових агентів, оподаткування доходів від страхової діяльності та ін. До організаційних показників вони відносять систему знижок і пільг, що надаються страхувальникам відповідно до умов договору страхування [12, с.

105-117].

Аналізуючи наукові дослідження вітчизняних та зарубіжних вчених, можна визначити такі критерії діяльності страхових компаній [29].

- фінансові показники, що відображають рейтингові позиції за розміром активів, ділової активності, співвідношення капіталу та позикового капіталу, обсяги страхування резервів та страхових платежів, гарантійний фонд;

- страхові продукти, які є інтелектуальною власністю страховика і вважаються комерційною таємницею;

- клієнтська база;
- співпраця з перестраховальними та асистентськими компаніями, що є гарантією виплат за страховий випадок за умовами договору;

• мережа представництв і філій, що свідчить про зацікавленість у розвитку страхової компанії та її поширенні на ринку.

• система врегулювання збитків.

1.2. Розвиток страхового бізнесу в різних економічних системах

Сьогодні страхування є важливим атрибутом, елементом ринкових відносин, таких як товари, гроші, майно, кредит тощо [6, с. 26-35].

Світова практика не виробила більш економічного, раціонального та доступного механізму захисту інтересів суспільства, ніж страхування. Страхування в першу чергу пов'язане з відшкодуванням грошових збитків, а не з компенсацією запасів.

З розвитком суспільства ризики також зростають, а отже, і потреба в методах та інструментах захисту для обмеження ризику. Хоча страхування не може повністю усунути репродуктивні розлади, воно послаблює залежність підприємництва від непередбачуваних негативних подій. Можна вважати, що це своєрідний механізм підтримки економічної рівноваги країни.

Страхування є важливим чинником стимулювання економіки, господарської діяльності окремих суб'єктів, оскільки створює рівні права для всіх учасників, можливість отримати вигоду, бажання ризикувати, надає впевненості в розвитку ділової активності, створює нові стимули для зростання продуктивності праці та гарантії економічного розвитку. Перш за все, страхування дає впевненість у розвитку бізнесу.

Жоден власник не вкладає свій капітал у розвиток виробництва певних товарів або в сферу послуг, не беручи до уваги можливий ризик втрати передових ресурсів. Перекладаючи відповідальність за наслідки ризикових подій на страховика за невелику плату, інвестор впевнений, після настання страхового випадку нанесений збиток буде відшкодований.

Страхування необхідне для нових новостворених підприємств, які ще не набули достатнього виробничого потенціалу і не накопичили власні ресурси.

У сучасному ринковому середовищі підприємства потребують не тільки відшкодування збитків, пов'язаних із знищенням або пошкодженням майна внаслідок стихійного лиха (землетрус, повінь, буря тощо), випадкових подій технічного та техногенного характеру (пожежі, аварії, вибухи тощо), а й у відшкодування упущеної вигоди, додаткових витрат на вимушені зупинки підприємств (несвоєчасні поставки сировини, неплатоспроможність покупців та інші непередбачені обставини), зміни податкового законодавства, облікової політики тощо, різноманітних фінансово-економічних явищ (висока інфляція, коливання валют та ін.) та криміногенів (крадіжки, пограбування, викрадення транспортних засобів тощо) все частіше стають предметом страхування.

Особливо важливу роль страхування відіграє в аграрному секторі. Саме тут виникає багато ризиків, викликаних природними факторами, що призводять до великих збитків. В умовах ринку актуальним стає страхування від комерційних, технічних, правових та політичних ризиків. Страхування допомагає оптимізувати ресурси, призначені для організації економічної безпеки. Він дозволяє досягти раціональної структури засобів, спрямованих на запобігання наслідкам катастрофи або інших факторів, що перешкоджають діяльності людини.

Страхування покликане гарантувати продовження економічного життя суспільства, допомагати компаніям, організаціям і окремим особам подолати наслідки несприятливих подій, спричинених будь-яким фактором.

Страхування забезпечує навчання та раціональне використання коштів на реалізацію соціальних програм. Світовий досвід показав доцільність накопичення та використання коштів на соціальні програми методом страхування. Ці ресурси використовуються як доповнення до державних ресурсів, призначених для фінансування освіти, медичного обслуговування, пенсій тощо. Важливим завданням страхування є збереження соціальної та економічної стабільності та подолання бідності в суспільстві.

У ринковій економіці страхування виступає, з одного боку, як засіб захисту бізнесу та добробуту людей, а з іншого – як вид бізнесу, що приносить

прибуток. Такою діяльністю займаються відповідні організаційні структури: страховики (страхові компанії), що спеціалізуються на наданні страхових послуг. Джерелами доходів страхових компаній є доходи від страхової діяльності та вкладення тимчасових надлишків коштів у виробничі та невиробничі приміщення, акції підприємств, банківські вклади, цінні папери тощо.

Страховання вважається інвестиційною сферою економіки, оскільки зібрані страхові премії використовуються страховиком для інвестиційних цілей, при цьому комерційні суб'єкти мають можливість спрямовувати інвестиційні кошти. Страховання життя та пенсій – не ефективний спосіб перетворити заощадження людей на довгострокові інвестиції.

Особливе місце в інвестиційному процесі займають страхові організації.

З одного боку, вони самі здатні виконувати функції інституційних інвесторів, мобілізуючи значну частину коштів юридичних та фізичних осіб та спрямовуючи їх на різні види інвестицій. З іншого боку, за допомогою страхування можна стимулювати інвестиційну активність вітчизняних та іноземних власників капіталу шляхом здійснення страхових операцій за видами страхування, гарантуючи інвесторам повернення вкладених коштів, а в багатьох випадках – відшкодування втраченого доходу у разі різних несприятливих подій, пов'язаних із втратою всьої або частково інвестованої суми.

Здатність страховиків здійснювати інвестиційну діяльність впливає з особливостей перерозподілу коштів за методом страхування. Специфіка договору страхування дозволяє страховику розпоряджатися отриманими від страхувальника коштами протягом певного періоду часу, вкладаючи їх у різні сфери. Крім залучених ресурсів, страхові організації мають власні кошти. Ці ресурси також використовуються страховиками в інвестиційних цілях.

Страхові компанії вважаються одними з найбільших інвестиційних інститутів. Наприклад, загальна сума інвестицій, якими керують страхові компанії в Європі, США та Японії, досягає кількох трильйонів доларів.

В Україні інвестиційні можливості страхових компаній досить обмежені через недовіру населення до довгострокових інвестицій та невеликий набір інвестиційних інструментів. Причина криється переважно в недооцінці ролі та місця страхування державою, потенційними інвесторами, які можуть вкладати кошти у створення та розвиток страхових організацій, а також споживачами страхових послуг. Якщо в розвинених країнах частка страхових премій у валовому внутрішньому продукті досягає 8–12%, то в нашій країні цей показник становить близько 4%.

Особливу роль відіграють резерви зі страхування життя, оскільки цей страховий підсектор характеризується, по-перше, тривалим терміном дії договорів, а по-друге, ініціюванням платіжних зобов'язань за страховим покриттям здебільшого лише після закінчення строку договору страхування або інші попередньо узгоджені умови, як правило, віднесені до значного часу від початку сплати страхових внесків. Це дозволяє інвестувати певну частину своїх резервів зі страхування життя у відносно довгострокові проекти. І чим надовше укладені договори, тим більш довгострокові інвестиції можуть бути. Тому резервні фонди страхування життя є основним і найважливішим джерелом інвестицій страхових організацій. Про це також свідчить досвід зарубіжних країн, де більшість страхових інвестицій здійснюється за рахунок коштів, що надходять зі страхування життя.

Крім того, роль власного капіталу страховиків у процесі інвестування полягає в тому, що ресурси, як правило, вільні від конкретних зобов'язань, тому певну їх частину можна інвестувати у відносно довгострокові види та менш ліквідні інвестиції.

Закон України «Про страхування» передбачає значне розширення інвестиційних можливостей страховиків у національну економіку. У страховій практиці відома велика кількість видів страхування, які забезпечують захист інтересів та майна самих інвесторів [51].

1.3. Страхова компанія як основний учасник страхового ринку

Страховий ринок – це частина фінансового ринку, де об'єктом купівлі–продажу є страховий захист, формується попит і пропозиція на нього.

Основною функцією є накопичення та розподіл страхового фонду для забезпечення покриття компанії [17, с. 15–18].

Отже, страховий ринок – це сфера економічних відносин, у процесі яких формується попит і пропозиція страхових послуг та відбувається процес купівлі та продажу.

Страховий ринок має внутрішнє середовище і зовнішнє середовище.

Внутрішнє середовище, з одного боку, представлена суб'єктами страхового ринку, а з іншого – реалізованими страховими продуктами.

Зовнішнє середовище представлено ланками державної фінансової системи та сфери міжнародних фінансів, зв'язок яких визначається напрямком руху грошових потоків.

У територіальному аспекті виділяють місцевий (регіональний), національний (внутрішній) та світовий (зовнішній) страхові ринки.

- місцевий (регіональний) ринок задовольняє страхові інтереси регіону;
- національні – інтереси, що вирости за межі регіону і розширилися до рівня нації (держави)
- світовий ринок – задовольняє попит на страхові послуги в масштабах світової економіки.

Внутрішня структурна структура страхового ринку за суб'єктами страхових правовідносин представлена трьома основними секторами:

1-й сектор: уповноважений орган державного нагляду за страховою діяльністю;

2-й сектор: структурні елементи страхового ринку – страховики, страхувальники та об'єднання страховиків;

3-й сектор: елементи інфраструктури – страхові та нестрахові посередники.

Державний регуляторний орган з нагляду за страховою діяльністю є спеціальним уповноваженим органом з контролю за страховою діяльністю, який здійснює державні спостереження за дотриманням вимог учасників страхового ринку законодавства України про страхування, ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків та захист інтересів страхувальників.

Основними функціями Уповноваженого органу з контролю за страховою діяльністю є:

1) Ведення єдиного державного реєстру страховиків (перестраховальників) та державний реєстр страхових і перестрахових брокерів;

2) Видача страховикам ліцензій на здійснення страхової діяльності та проведення перевірок їх відповідності виданій ліцензії;

3) Видача свідоцтв про включення страхових і перестрахових брокерів до державного реєстру страхових і перестрахових брокерів та перевірка відповідності останніх законодавств про посередницьку діяльність та їх звітів;

4) Проводить перевірки достовірності застосування страховиками (перестраховиками) та страховими посередниками законодавства про страхову діяльність та достовірності їх інформації;

5) Розроблення нормативно-методичних документів зі страхової діяльності, що віднесена до компетенції Уповноваженого органу;

6) Узагальнення практики страхової та посередницької діяльності на страховому ринку, розроблення та представлення в установленому порядку пропозицій щодо розвитку та вдосконалення законодавства України про страхову та посередницьку діяльність у страхуванні та перестрахованні;

7) Прийняття в межах своєї компетенції нормативно-правових актів з питань страхової та перестрахової посередницької діяльності;

8) Аналіз дотримання законодавства об'єднаннями страховиків та страхових посередників;

9) Здійснює контроль за платоспроможністю страховиків відповідно до їх страхових зобов'язань зі страхувальником;

10) Проводить науково–методичну роботу зі страхової та перестрахової посередницької діяльності, підвищення ефективності державного контролю за страховою діяльністю;

11) Встановлення правил формування обліку та розміщення страхових резервів та звітних показників;

12) Здійснює та координує в установленому законодавством порядку навчання, підготовку та перепідготовку кадрів та встановлення кваліфікаційних вимог до осіб, які здійснюють діяльність на страховому ринку, організацію нарад, семінарів, конференцій зі страхової діяльності;

13) Участь у міжнародному співробітництві у сфері страхування та перестраховування посередницької діяльності; вивчення, узагальнення, поширення світового досвіду; організація виконання міжнародних договорів України з цих питань;

14) Здійснення організаційно–методичного забезпечення проведення актуарних розрахунків.

В Україні страхова діяльність регулюється Конституцією України [52], підписаними та ратифікованими міжнародними договорами, Цивільним кодексом України [53], законами України «Про страхування», «Про обов'язкове страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів» [54], «Про господарські товариства» [55], «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» [56], «Про запобігання та боротьбу з легалізацією (відмиванням) доходів, одержаних злочинним шляхом» [57] та інші, а також постанови Кабінету Міністрів України, постанови (інструкції, методи, положення, накази), прийняті органами виконавчої влади або призначеним спеціальним органом, що здійснює нагляд за страховою діяльністю, стандартами та договорами страхування. Для надійності страхових компаній на законодавчому рівні встановлені вимоги, основними з яких є:

– встановлення мінімального розміру статутного фонду компанії, яка займається видами страхування, крім страхування життя, еквівалентної суми, еквівалентній 1 млн євро, та компанії зі страхування життя 10 млн євро, в курс української валюти;

– запровадження границі платоспроможності на рівні 18% від суми страхових премій і 25% від платежів за попередні 12 місяців за ризиковими видами страхування, а також 5% від загальної суми довгострокового резерву, строкові зобов'язання зі страхування життя;

– видача ліцензій компаніям, що відповідають вимогам, та відокремлення ліцензій на страхування життя та види ризиків;

– надати право уповноваженому органу на реорганізацію ліквідацію та реорганізацію страхових компаній та інші.

Представлено другий сектор структурної структури українського страхового ринку (рисунки 1.3):

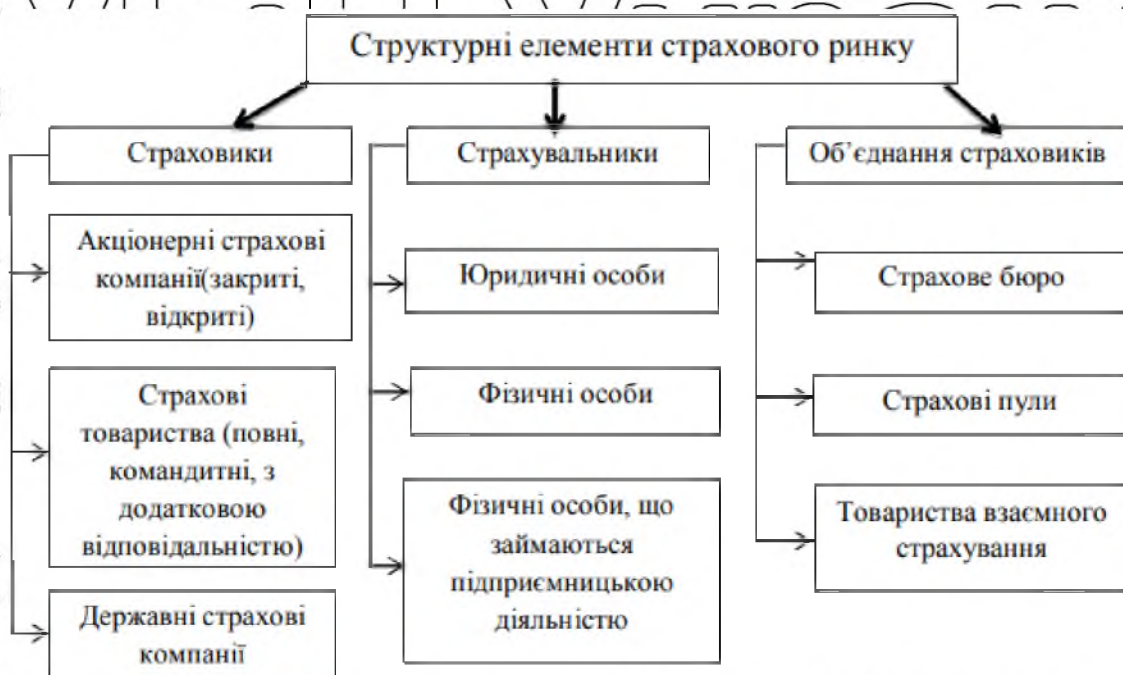


Рисунок 1.3. Структурні елементи українського страхового ринку

– страхові компанії, перестраховики у формі акцій, акціонерні товариства або товариства з додатковою відповідальністю, державні страхові компанії;

– застраховані;

НУБІП УКРАЇНИ

- юридичні та фізичні особи, які здійснюють підприємницьку діяльність;
- страхові товариства;
- страхові контори, консорціуми, товариства взаємного страхування,

спілки, асоціації та інші об'єднання страховиків.

НУБІП УКРАЇНИ

Страховиками в Україні є фінансові установи, створені у відповідних формах та в установленому порядку, які отримали ліцензію на здійснення страхової діяльності. Страховик повинен мати не менше трьох учасників.

Страхова діяльність здійснюється виключно страховиками-резидентами України.

НУБІП УКРАЇНИ

Третій сектор страхового ринку представлений елементами інфраструктури, до яких (рисунок 1.4):



Рисунок 1.4. Посередники на страховому ринку

– безпосередні посередники: страхова компанія яка діє через страхових агентів; страхові брокери, які діють від свого імені на підставі брокерського договору з особою, яка потребує страхування.

НУБІП УКРАЇНИ

– непрямі посередники: професійна оцінка страхових ризиків (страховик, інспектор) та оцінка страхових збитків (аварійний комісар, оцінювач, оцінювач);

– нестрахові посередники – здійснюють другу управлінську роботу.

НУБІП УКРАЇНИ

Страхові компанії – це фінансові посередники, які здійснюють виплати своїм клієнтам після настання деяких подій, визначених договором страхування (страховим полісом).

Страховий поліс – це договір, за яким власник поліса сплачує страхові внески в обмін на зобов'язання компанії виплатити узгоджені суми в майбутньому, коли настануть певні події. Поліс є активом власника і зобов'язанням страхової компанії.

Укладаючи договори страхування, страхові компанії несуть ризики страхувальників, а при отриманні страхових внесків оплачують ризики, які вони беруть. Здатність компанії брати на себе ризики страхувальника пов'язана із співвідношенням між отриманою річною премією та розміром надлишку, що визначається різницею між активами та зобов'язаннями компанії. Для більшості страхових компаній це співвідношення становить від

2:1 до 3:1.

Діяльність страхової компанії також характеризується величиною її особистого бруто і нормою збитків. На ринках, що розвиваються, цей показник становить 40–60%, на розвинених – до 80%.

Страхові компанії використовують страхові премії для купівлі облігацій, акцій, застав та інших цінних паперів. Близько 90% активів страхових компаній становлять цінні папери. Можна стверджувати, що страхові компанії діють як інститут на ринку, де одні фінансові активи трансформуються в інші, а саме цінні папери в страхові поліси. Вкладення коштів страхових компаній у різні види активів пов'язане з одним із основних ризиків їх діяльності, а саме з кредитним ризиком. Для захисту інтересів страхувальників та забезпечення фінансової стійкості страховиків держава регулює структуру активів страхових компаній. За загальним правилом, обмеження накладаються на інвестиції в прості та привілейовані акції, а також облігації.

Для оцінки капіталу страхових компаній, а також для оцінки капіталу банку використовується поняття активів, зважених на ризик. Валовий дохід страхових компаній складається з отриманих премій і доходів від коштів,

вкладених в активи (цінні папери). Витрати страхових компаній пов'язані з формуванням резервів, виплатами на випадок страхових випадків і витратами на продаж полісів. Резерви створюються через невизначеність, пов'язану з термінами настання страхових випадків, а також через невизначеність сум, які необхідно буде виплатити страхувальникам у разі настання страхових випадків.

Під витратами на страхові поліси розуміють усі витрати, пов'язані з функціонуванням підприємства: витрати на персонал, рекламу, витрати на маркетинг, утримання робочих приміщень у належному стані, придбання обладнання, обладнання тощо. Дохід від володіння цінними паперами, а частина страхових внесків використовується підприємством для формування резервів, виплати страхових відшкодувань за полісами та покриття операційних витрат. Кошти, які залишаються в розпорядженні підприємства, є його прибутками.

Існує два види страхових компаній:

- компанії зі страхування життя (Life), що спеціалізуються на продажу полісів, що передбачають виплату доходу у разі смерті, інвалідності внаслідок хвороби або звільнення особи;
- Компанії зі страхування майна від нещасних випадків (Non-life), які відшкодовують страхувальникам у разі втрати майна або в разі нещасних випадків, а також називаються страховими компаніями ризику чи оборони.

Компанії зі страхування життя, продаючи частину своїх страхових продуктів після смерті застрахованого, виплачують власнику страхового поліса певну суму, але більшість їх діяльності пов'язана з наданням певного доходу особам, які досягли пенсії.

Статистичні дані про смертність різних категорій населення дають змогу точно розрахувати ступінь ризику для відповідних груп клієнтів та визначити відповідні страхові внески. Це також допомагає точно передбачити приплив і відтік грошових коштів і, відповідно, інвестувати в довгострокові, менш ліквідні активи. Близько третини активів компаній зі страхування життя

НУБІП УКРАЇНИ

становлять довгострокові корпоративні облигації, що визначається структурою зобов'язань компанії. П'ята частина інвестицій страхових компаній – це інвестиції в державні цінні папери, 10% активів – гарантії. Загалом близько 2/3

активів компаній зі страхування життя становлять корпоративні облигації, державні облигації та гарантії.

НУБІП УКРАЇНИ

Страхові компанії, такі як пенсійні фонди, регулярно залучають кошти на стабільній основі, що дозволяє їм інвестувати на більш тривалий термін, не

докладаючи значних зусиль для підтримки ліквідності. Крім того, вони можуть з достатньою точністю спрогнозувати розмір виплат у разі настання страхових випадків.

НУБІП УКРАЇНИ

Як наслідок, страхові компанії інвестують в акції, облигації та гарантії. Оскільки існує велика невизначеність щодо втрати коштів страховими

компаніями захисту, їм необхідно мати значну частину своїх активів у ліквідній формі, що спонукає їх купувати більшу частину ліквідних цінних

НУБІП УКРАЇНИ

паперів. Великі страхові асоціації часто поєднують невеликі компанії зі страхування життя та захисні страхові компанії або володіють відповідними дочірніми компаніями.

НУБІП УКРАЇНИ

НУБІП УКРАЇНИ

НУБІП УКРАЇНИ

НУБІП України

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЙНО СТРАХОВІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ

2.1. Загальні тенденції розвитку страхового бізнесу в Україні

Страхування є потужною ланкою фінансово-кредитної системи, яка вважається однією з найбільш інтегрованих форм фінансової діяльності.

Сучасний страховий ринок набув певного рівня розвитку, але він не став достатньо стабільним і за своїми характеристиками не відповідає сучасним завданням розвитку української економіки та вимогам світових страхових ринків у процесі глобалізації. Крім того, відсутність установленого визначення функцій страхового ринку в теорії та практиці страхування, а також у нормативній базі потребує серйозних досліджень у цьому напрямку.

Для аналізу стану страхового бізнесу потрібно простежити тенденції розвитку міжнародного страхового ринку [30].

По-перше, він характеризується зміцненням зв'язків і взаємодії, прискоренням світової інтеграції та глобалізації страхових ринків. Як наслідок, спостерігається тенденція до зменшення кількості страхових компаній з великими обсягами страхових послуг та страхових премій. Активно прискорюються процеси монополізації та концентрації капіталу в промислово розвинених країнах, зокрема в ЄС, США та Японії [22].

Поряд із виходом на міжнародні ринки існує проникнення страхового бізнесу в інші сфери діяльності (банківська справа, фондовий ринок), що супроводжується появою банківських груп і страховиків, які разом із страховими послугами пропонують широкий спектр фінансових послуг: інвестиційна, іпотечна, банківська, консалтингова [3, с. 15-19]. Страхові компанії диверсифікують інвестиційні депозити, розширення страхових портфелів.

Для цього створюються транснаціональні страхові компанії які успішно проникли та працюють на багатьох національних ринках, їх мета зробити страхування доступним для різних верств населення завдяки послугам мікрострахування [22].

На думку більшості аналітиків у сфері страхування, проблеми страхового ринку України є наслідком переважно безсистемного розвитку національної економіки, неповного законодавчого регулювання діяльності фінансових установ і ринків. Крім того, загальний рівень розвитку фінансового ринку залишається досить низьким, а комерційні банки залишаються його найбільш розвинутою складовою. Вважається, що фінансовий ринок досі не виконує притаманних йому функцій, зокрема, мобілізації капіталу для розвитку реального сектору та ефективного розміщення ресурсів, що є дуже серйозною проблемою, оскільки завдяки продуктивності з цих функцій, що фінансовий ринок сприяє реальному зростанню економіки країни.

Страховий ринок України є одним із найперспективніших за потенціалом розвитку. Проте в Україні страхування охоплює менше 10–15% страхового поля, тоді як у Західній Європі більше 94%. Страховий бізнес в Україні здійснюють виключно страховики, резиденти України. В окремих випадках, встановлених законодавством України, страховиками є державні організації, створені та діючі відповідно до Закону України про страхування. Застрахованими є юридичні особи та дієздатні громадяни, які уклали зі страховиками договори страхування або застраховані відповідно до законодавства України.

Відбуваються різноманітні структурні перетворення, в результаті яких відбувається злиття, поглинання або ліквідацією компаній. За даними Національної комісії (рисунок 2.1), що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, найбільшу кількість страхових компаній було зареєстровано в I кварталі 2009 року (477), а потім їх кількість почала поступово зменшуватися: 414 – у IV кварталі 2012 року 310 – у четвертому

кварталі 2016 року 285 страхових компаній [19, с. 94-102], у 2021 році – 210 страхових компаній.



Рис. 21. Графік зменшення страхових компаній на ринку страхування

У Законі України «Про страхування» правила регулювання діяльності страховиків, збільшені вимоги до страхування капіталу, розміру страхових резервів, платоспроможності, чому сприяли зменшенню кількості страхових компаній.

Економічна криза 2008–2009 років вплинула на страховий ринок, це спричинило нестабільну ситуацію на фінансовому ринку.

Сприяла цьому і системна банківська криза 2014–2016 рр. [32], оскільки депозитні рахунки в банках є джерелом розміщення страхових резервів, які вдарили по виконанню страховиків своїх зобов'язань [24].

Я розглядаю акцію щодо зменшення кількості страхових компаній в Україні позитивним з точки зору розвитку конкурентного страхового ринку, тому що це ліквідація слабких і неплатоспроможних організацій, натомість зміцнюються позиції існуючих більш сильних страховиків.

Страховий ринок України виділяється незначним рівнем Капіталізації у відсотках до ВВП. Середній показник проникності страхування (відношення страхових внесків до ВВП) у країнах великої сімки 7,8%, у країнах, що розвиваються 3,3%. В середньому, у високорозвинених

країнах світу на одну людину припадає 3 517 дол. США страхових премій; у країнах, що розвиваються – 166 дол. США.

Охоплення страховим сектором в Україні становить, за різними даними, 3–5%, тоді як у країнах з економічною потужністю (ЄС, США, Японія) цей показник досягає 96–98% [2, с. 43]. Відповідно до цієї тенденції ми відзначаємо значний потенціал для розвитку страхового бізнесу в Україні. Конкурентоспроможність ринку державного страхування можна визначити, аналізуючи деякі основні характеристики його діяльності [20, с. 268-272].

За даними Swiss Re, у 2017 році український страховий ринок посів 61 місце за кількістю зібраних страхових платежів в еквівалентній валюті, а за темпами розвитку увійшов до Топ-10 найдинамічніших ринків світу [33].

В структурі страхових послуг українських компаній перевагу має ризикове страхування, ніж страхування життя, яке займає 10,8%.

Таке явище воно притаманне країнам, що розвиваються, і пов'язане з фінансовими труднощами, що виникають у зв'язку з цим видом довгострокових інвестицій (страхування життя). На розвинених страхових ринках частка страхування життя у структурі страхових послуг значно вища порівняно з Україною (США 40%, Китай 59%, Японія 73%, Великобританія 67%, Франція 64%).

На сучасному страховому ринку України є тенденція до зменшення кількості страхових компаній [42].

Розглянемо більш детально основні показники розвитку і функціонування страхового ринку.

Станом на 01.01.2021 в Державному реєстрі фінансових установ (ДРФУ) (табл. 21) обліковувалось 210 страховиків, з них 20 – компанії зі страхування життя.

НУБІП України

Таблиця 2.1

Динаміка зменшення страхових компаній за 2020–2021 роки

К-ть страховиків у ДРФУ	01.07.2020		01.01.2021		25.05.2021	
	ДРФУ	ліцензіати	ДРФУ	ліцензіати	ДРФУ	ліцензіати
Всього, з них:	215	209	210 (-5)	199 (-10)	191 (-24)	190 (-19)
<i>non-life</i>	195	190	190 (-5)	180 (-10)	172 (-23)	173 (-19)
<i>life</i>	20	19	20	19	19 (-1)	19

За період 01.07.2020–01.01.2021 Національний банк анулював ліцензії 9 страховикам, які здійснювали діяльність у сегменті Non-Life за їх заявами. Майже усі страховики, яким анульовано ліцензії, підтвердили відсутність страхових зобов'язань та діючих договорів страхування/перестрахування на дату подання до Національного банку заяви про анулювання ліцензій.

У 2021 році за період 01.01–25.05.2021 Національним банком Національний банк анулював ліцензії 9 страховикам, які здійснювали діяльність у сегменті Non-Life – також за їх заявами.

У 2020 році виключено з ДРФУ 5 страховиків – за їх заявами. За майже 5 місяців 2021 року статс фінустанови втратили 19 страховиків, з них 4 за заявою, 15 – за ініціативою Національного банку після анулювання таким страховикам всіх ліцензій.

Серед страховиків–ліцензіатів є 10 компаній, які зареєстровані у зоні проведення ООС та АР Крим, з них: 1 страховик знаходиться у стані припинення, 2 – подають звітність до Національного банку.

За результатами правозастосування до страховиків у квітні цього року Національним банком зупинено ліцензії 17 страховим компаніям, з них 4, що здійснюють діяльність з ОСЦПВВНТЗ.

Триває поступовий вихід з фінансово–страхового ринку неактивних учасників. Зокрема, за IV квартал кількість фінустанов скоротилася на 17. В основному це, як і раніше, результат добровільної відмови від ліцензій неактивних підприємств. В кінці 2020 розпочалося активне розкриття

структур власності фінустанов. Очікується, що в подальшому цей процес прискориться і сприятиме підвищенню прозорості сектора. Обсяг активів страховиків в IV кварталі виріс в порівнянні з попереднім [48].

Активи, страхові резерви (рисунок 2.2): загальне падіння показників, помірний приріст у діючих страховиків.

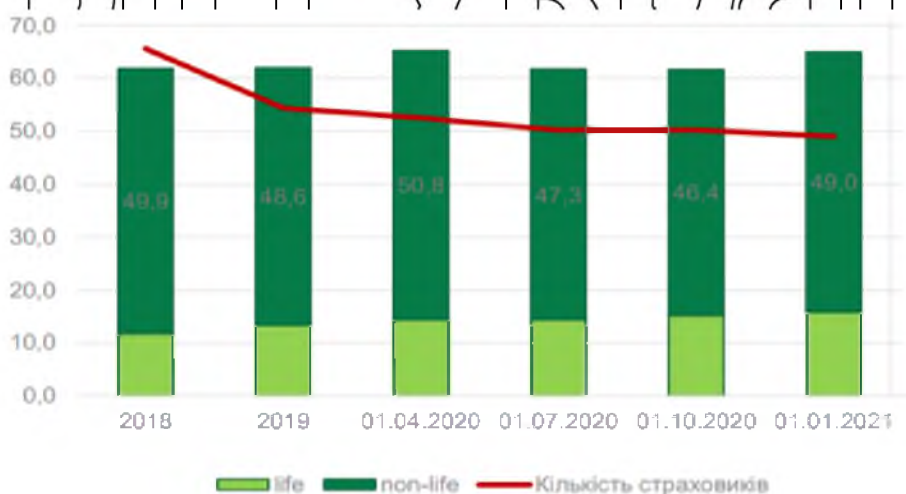


Рис. 2.2. Обсяг активів та кількість страхових компаній

Станом на 31.12.2020 загальний обсяг активів страховиків у порівнянні з початком року майже не змінився (+1,6%) і склали 64,9 млрд грн. При цьому, у другому кварталі 2020 року відбулося падіння показника, яке пов'язане з добровільним виходом деяких страховиків з ринку, які мали значну частку ринку, проте страховий портфель яких формувався за рахунок операцій вхідного перестраховування [48].

Обсяги активів компаній (рисунок 2.3), які звітуються до Національного банку, навпаки – за 2020 рік продемонстрували помірне зростання загальних активів (+4,5%), істотне зростання прийнятних активів (+17,3%) та страхових резервів (+17,2%). Приріст зазначених показників був забезпечений більшою мірою за рахунок зростання у сегменті life (активи +19%; прийнятні активи +24%; страхові резерви +21%), а також за рахунок формування великої частки

прав вимоги по перестраховика за великим заявленим збитком у сегменті Non-Life (активи +17%, прийнятні активи +23%, страхові резерви +21%).

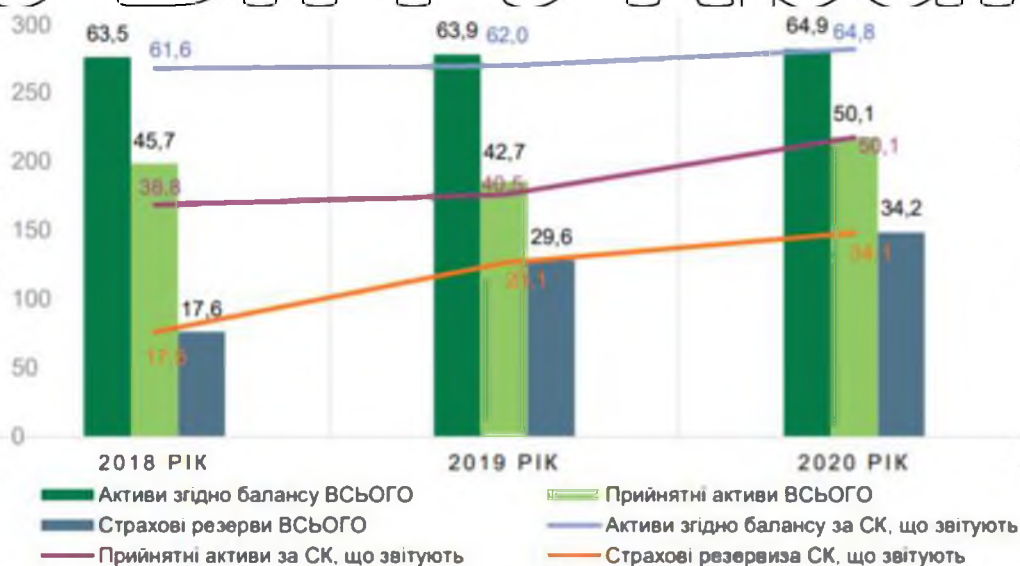


Рис. 2.3. Обсяг активів прийнятих та резервів страхових компаній.

Страхові премії (рисунок 2.4) та страхові відшкодування: загальне падіння обсягів наданих послуг

Страхові премії та страхові виплати страхових компаній, млрд грн



Рис. 2.4. Страхові премії та страхові виплати страхових компаній.

Загальні підписані премії у 2020 році у порівнянні з 2019 зменшилися на 15% і склали 45,2 млрд. грн. – спадна тенденція сформувалась у сегменті non-life (-16,9%), у сегменті life страхові премії приросли на 8,7%.

Обсяги сплачених страхових виплат/відшкодувань за 2020 рік залишилися на рівні минулого року (+4%), при цьому приріст виплат був

більшим у сегменті life (+12,6%), у сегменті non-life у 2020 році обсяги виплат залишилися майже не змінними (+3,2%). Рівень виплат склав 33% зрісши на 6 в.п. з 27%.

У II кварталі 2020 році загальні показники страхових премій та страхових виплат істотно «просіли», що лише частково пов'язано із запровадженням карантинних заходів [49]. На коливання показників продовжує впливати вихід у 2020 році з ринку частини страховиків, які історично займались вхідним перестраховуванням (табл. 2.2).

Таблиця. 2.2

Концентрація страхового ринку за 2020 рік

Концентрація	Ринок non-life (за преміями)	Ринок non-life фізичних осіб	Ринок Life (за страховими резервами)
ТОП 3	17,9 %	22,6 %	75,1 %
ТОП 5	27,3 %	32,9 %	90,3 %
ТОП 10	43,2 %	54,6 %	99,1 %
ТОП 20	64,6 %	75,6 %	100 %
ТОП 50	90,3 %	95,7 %	-
ТОП 100	98,8 %	99,9 %	-
Всього по ринку	100 %	100 %	100 %

90% страхових премій за 2020 рік сконцентровано у 60 страховиків (50 страховиків з ринку Non-life та 10 страховиків з ринку life).

Більше 50% страхових премій від фізичних осіб Non-life сконцентровано у 10 страховиків. Ринок страхування життя традиційно не багаточисельний та має високу концентрацію на чверть гравців ринку (5 СК) припадає 90,3% резервів зі страхування життя. Розподіл концентрації ринку у 2020 році є досить сталим та не зазнав істотних змін (коливань)

Суспільно важливі страховики мають кращу якість активів.

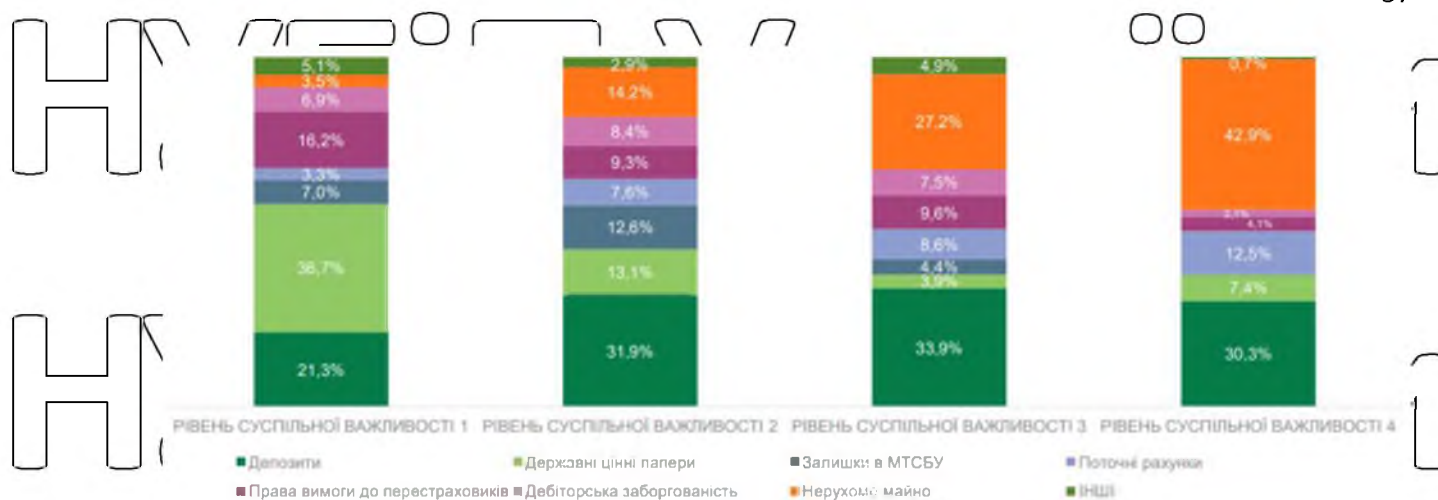


Рис. 2.5 Структура прийнятних активів страховиків для виконання вимог до нормативу платоспроможності та достатності капіталу (30.09.2020).

У страховиків СВ1 понад 60% припадає на депозити та СЕДП, на 3-му та 4-му рівні – в межах 37% (частка зростає – на 30.09.2020 у СК4 вона складала менше 30%). Страховики СВ1 не вкладаються в нерухомість (4%). У страховиків 4-го рівня ця частка понад 40%. Серед страховиків СВ3 є страхові компанії, що здійснюють діяльність з ОСЦПВ (обов'язкове страхування цивільно правових відносин), при цьому мають неадекватну структуру активів – 27% нерухомості, що знижує їх фінансову стійкість.

Стан дотримання страховиками вимог до платоспроможності основних фінансових нормативів: погіршення ситуації у тих, хто тривалий час порушує вимоги.

- (74%) страховиків, дотримуються вимог до платоспроможності та фінансових нормативів.
- Кількість страховиків, фактичний запас платоспроможності яких менший за нормативний, залишилась сталою – 8 страхових компаній; при цьому залишилась неплатоспроможною 1 страхова компанія, що здійснює діяльність з ОСЦПВ; у березні та квітні 2021 року 3 страхові компанії анульовано ліцензії за заявою; 4 страхові компанії зупинено всі ліцензії за результатами правозастосування.

Станом на 31.12.2020 одночасно не дотримуються НПДК та НРО 20 страхових компаній. У порівнянні з попередньою звітною датою кількість таких страхових компаній було 18.

Кількість страховиків, які не виконують пруденційні нормативи (НПДК та НРО), протягом IV кварталу 2020 року, практично не змінилась:

- Порушення НПДК триває з попереднього звітного періоду у 40 з 44 страхових компаній (90% страхових компаній – 88,5% дефіциту)

- Порушення НРО триває з попереднього звітного періоду у 14 з 22 страхових компаній (63,6% страхових компаній – 98,7% дефіциту).

- Незначні зміни у кількості страховиків, які порушують вимоги, у сегменті Non-life не значно коливаються, у сегменті life перелік порушників збільшився.

Також відбулися порушення страховими компаніями всього було складено 61 акт про порушення. Фіксація порушень за результатами безвиїзного нагляду. 46 актів порушення вимог до платоспроможності та обов'язкових фінансових нормативів з них які

- 5 актів – щодо СК, які одночасно порушують 4 вимоги (НПДК, НРО, НЯО, та у сукупності гарантійних фонд)

- 8 актів – щодо СК, які одночасно порушують 3 вимоги (НПДК, НРО, НЯО)

- 10 актів – щодо СК, які одночасно порушують 2 вимоги (НПДК, НРО, НЯО)

- 22 акти – щодо СК, які порушують 1 вимогу (НПДК, або НРО, або НЯО)

- 1 акт – щодо СК, які порушують інші вимоги (гарантійний фонд)

- 15 актів неподання звітності за 9 місяців з них які: 7 актів – щодо ліцензіатів, 8 актів – щодо неліцензіатів.

2.2. Фактори впливу на розвиток страхового бізнесу

За оцінками експертів, частка страхових виплат з особистого страхування в Україні (рисунок 2.6) становить лише 4–5%, тоді як у Західній Європі та США цей вид послуг становить близько 60%, в Японії – 80%, у Великобританії – 70%, а в середньому у світі – 58,3%.

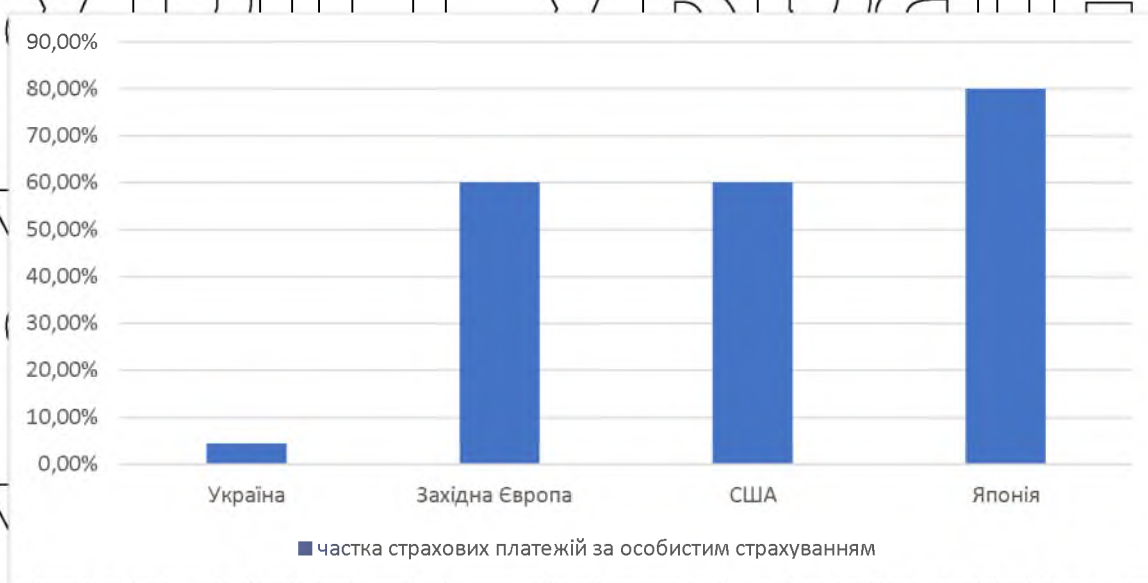


Рис. 2.6. Частка страхових платежів за особистим страхуванням

Загальний обсяг страхових послуг на фінансовому ринку України за останнє десятиліття в розрізі зібраних премій дорівнював 0,06% від світового обсягу: був у 400 разів менше, ніж у США, у 60 разів – з Німеччиною, у 50 разів – з Францією. Слід зазначити, що основними причинами є, по-перше, інтелектуальні особливості, а по-друге, економічне становище як держави, так і населення. За даними Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, страховий ринок є другим за капіталізацією серед інших небанківських фінансових ринків [43]. Розглянемо, як змінювалися основні показники його діяльності з кризового 2014 року [16, с. 1037-1040].

Обсяг страхових послуг на фінансовому ринку України за останнє десятиліття в розрізі зібраних премій дорівнював 0,06% від світового обсягу і був у 400 разів менше, ніж у США, у 60 разів – з Німеччиною, у 50 разів – з

Францією. Слід визначити, що одними з головних причин є, по-перше, інтелектуальні особливості, а по-друге, економічне становище як держави, так і населення. За інформацією Національної комісії, яка здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, страховий ринок є другим за капіталізацією серед інших небанківських фінансових ринків. Поглянемо, як змінювалися основні показники його діяльності з кризового 2014 року (рисунком 2.7).

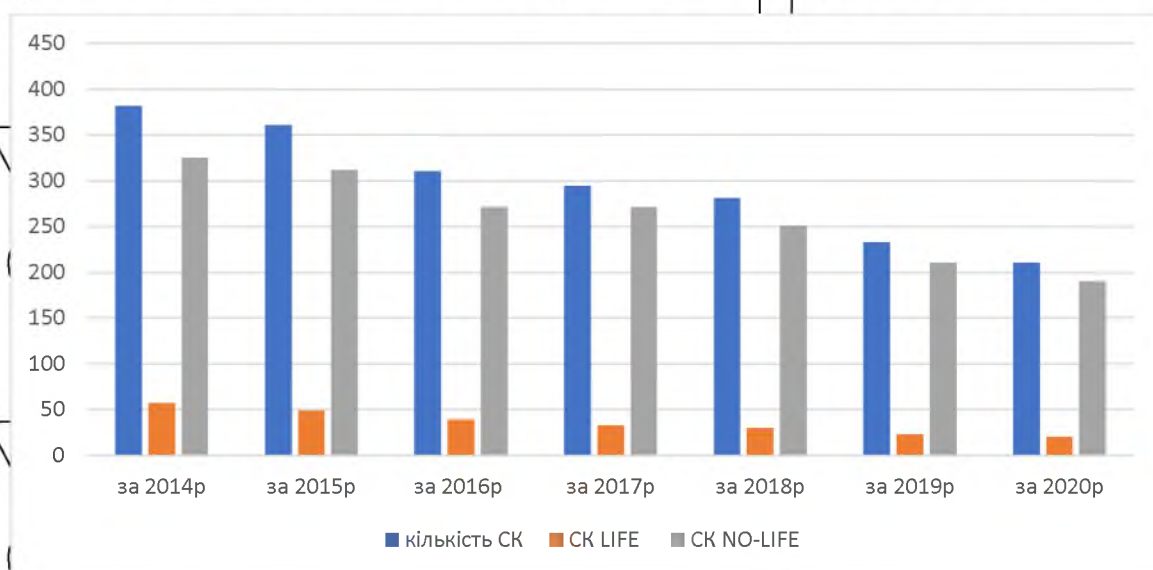


Рис. 2.7 Ринок страхових послуг є другим за рівнем капіталізації серед інших небанківських фінансових ринків

Загальне число страхових компаній станом на 31.12.2020 становила 210, у тому числі страхові компанії "life" – 20 компаній, страхові компанії "Non-life" – 190 компаній, (станом на 31.12.2019 – 233 компанії, у тому числі страхові компанії "life" – 23 компанії, страхові компанії "Nonlife" – 210 компанія).

Кількість страхових компаній продовжує тенденцію до зменшення, так за 2020 рік порівняно з 2019 роком, кількість компаній зменшилася на 8 СК, порівняно з 2018 роком зменшилася на 56 СК [13, с. 843-846].

НУБІП УКРАЇНИ

Таблиця 2.3
Кількість договорів страхування, укладених протягом періоду, тис. одиниць

	2018	2019	2020	Темпи приросту, %	
				2018/2019	2019/2020
Кількість договорів, крім договорів з обов'язкового страхування від нещасних випадків на транспорті, у тому числі:					
– з страхувальниками – фізичними особами	70 658,2	77 495,0	80 271,1	9,7	3,6
– з фізичними особами	66 915,2	72 460,2	73 440,1	8,3	1,4
Кількість договорів з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті	114 824,7	123 582,5	116 652,6	7,6	-5,6

Тому ми бачимо, що частка страхових компаній з кожним роком зменшується, кількість договорів має позитивну тенденцію. Це пов'язано з декількома факторами.

По-перше, зменшення числа страхових компаній обумовлено не тільки зниженням попиту на страхові послуги, а й тим, що відбувається «очищення» ринку ненадійних і фінансово неплатоспроможних страховиків.

По-друге, події 2013 та 2014 років змусили населення змінити свої погляди на страхування життя, активів та зобов'язань. І третім фактором, на нашу думку, є плідна співпраця з іноземними партнерами і вихід на внутрішній ринок страхових компаній з іноземним капіталом.

Фізичні та юридичні особи можуть бути застраховані. Розглянемо структуру отримання валових страхових внесків і проаналізуємо їх динаміку.

НУБІП України

Таблиця 2.4

Структура надходження валових страхових премій за 2018–2020 роки

	2018	2019	2020	Темпи приросту	
				2018–2019	2019–2020
	млн. грн.			%	
Валові страхові премії	49367,8	53001,2	45184,9	7,36	14,7

Обсяги валових страхових премій за 2020 рік зменшився порівняно з 2019 роком на 14,7%, порівняно з 2018 роком зменшилися на 8,4% [45–46].

Триває поступовий вихід неактивних учасників з фінансового та страхового ринків. Це залишається в першу чергу результатом добровільної відмови від неактивних ліцензій на ведення бізнесу.

Наприкінці 2020 року почалося активне поширення структури спадщини фінансових установ. Очікується, що цей процес прискориться в майбутньому і сприятиме підвищенню прозорості галузі.

Таблиця 2.5

Активи страхових компаній

Показник	1 кв	2 кв	3 кв	4 кв	Зміни
Активи млн. грн.	65115	61888	61617	64925	1,7%
Кількість компаній	225	215	215	210	-15

Обсяг активів страховиків у четвертому кварталі збільшився порівняно з попереднім.

Обсяг валових страхових внесків страховиків найбільш помітний – для страхування життя. Однак за рік загальні валові страхові внески впали на 14,7% до 45 млрд грн, в основному за рахунок відходу ряду страховиків з ринку і зниження рівня страхування ризику в другому кварталі кризи. При

НУБІП УКРАЇНИ
 цьому обсяг страхових внесків для non-life страховиків за 2020 рік збільшився на 11%.

Страхові внески виросли швидше, ніж страхування ризику в останні роки, однак, з дуже низького рівня, на суму 5 млрд грн. У нежитловому страхуванні через коронавірус у другому кварталі відбулося зменшення премій переважно для людей до 40 млрд грн. Однак в подальшому показники відновилися.

Таблиця 2.6

Підсумки страхового ринку України у 2020 році

Показники ринку	2020 рік, тис. грн.
Активи з балансу	64925
Активи ст. 31 Закону України "Про страхування"	46114
Статутний капітал	9748
Страхові резерви	34192
Кількість договорів страхування (тис. од.)	120576
Валові страхові премії, із них:	45185
від страхувальників-фізичних осіб	22 577
від нерестраховиків	4202
Валові страхові виплати, із них:	14853
страхувальникам-фізособам	6913
Перестраховикам	453
Рівень валових виплат, %	33
Чисті страхові премії	40350
Чисті страхові виплати	14452
Рівень чистих виплат, %	36

Протягом 2020 року рівень виплат практично не змінився і становить 35% для страхування ризику та 13% для страхування життя. За підсумками року відсоток перестраховання склав 17%.

У структурі чистих страхових внесків 57% отримано від фізичних осіб (+ 3%). Це показує, що попит на страхові послуги залишається у населення.

Страхові внески для юридичних осіб також збільшилися протягом року.

Частка добровільного страхування становить 80%. Найбільш поширеними видами страхування залишаються страхування автомобіля (КАСКО, КТП і Зелена карта) і особисте страхування (медичне і страхування життя).

Порівняно з 2019 роком страхові внески на страхування нерухомості та пожежні ризики значно знизилися, в основному за рахунок виведення лідерів ринку в цій сфері [47].

У четвертому кварталі значно зросла кількість договорів юридичної особи на страхування вантажів і вантажів, що змінює структуру найбільш поширених видів страхування.

Коефіцієнт збитковості для ризикових видів страхування ризиків має тенденцію до зростання наприкінці року. Показники збитковості обов'язкових видів у IV кварталі становили 55%, з добровільного страхування цей показник досяг 66%. Таке високе значення пов'язане з формуванням страховиком значних обсягів резервів. Якщо виключити цей ефект, то коефіцієнт збитковості за видами добровільного страхування в четвертому кварталі становитиме 33%. Через зростання коефіцієнта збитковості при майже незмінних витратах сукупний коефіцієнт страхування non-life наприкінці року погіршився і збільшився до понад 100%.

Частка інвестиційного доходу в загальному доході страховиків становить 18% для life-страховиків і 4% для non-life. Протягом року зросла частка інвестиційного доходу від облігацій, в тому числі ОВДП.

Погіршення показників ефективності в 4-му кварталі сповільнило зростання прибутків галузі. Проте за підсумками 2020 року страховики отримали рекордний прибуток у 2,2 млрд грн.

Рентабельність активів становить 3,4%. Кількість страховиків, які порушують вимоги платоспроможності, залишається значною.

Водночас декілька страховиків усунули порушення. Станом на 1 січня 2021 року 46 страховиків не відповідали вимогам щодо платоспроможності та капіталу та достатності активів. Страховики, які не відповідають вимогам платоспроможності та достатності капіталу, становлять лише 8% активів, хоча їх кількість значна.

Протягом року всі сегменти небанківського фінансового ринку залишалися активними, а обсяги операцій зросли, незважаючи на негативний вплив коронавірусної кризи. Вибрані сектори показали рекордну прибутковість. У майбутньому очікується відновлення його діяльності.

У березні НБУ затвердив тимчасові ліцензійні умови для НБФУ, які містять низку нововведень. Зокрема, надано право подання документів в електронному форматі, визначено порядок анулювання (анулювання) ліцензії на вимогу установи, а також встановлено вимогу подання річного аудиторського звіту.

Ключовою подією у 2021 році має стати ітаномірне прийняття нових законів, що стосуються небанківського фінансового ринку. Відповідні законопроекти вже зареєстровані у Верховній Раді. У НБУ відзначають важливість вирішення проблем прозорості структури власності, платоспроможності, адекватного управління ризиками та захисту прав споживачів усіма учасниками ринку, як це передбачено відповідними законопроектами. Його прийняття сприятиме подальшому розвитку ринку та підвищенню його конкурентоспроможності, вважають у НБУ.

Конкуренція на українському страховому ринку характеризується такими факторами: «концентрація страхового та перестрахового капіталу шляхом злиття та поглинання»; «інтеграція страхового, банківського та позичкового капіталу; поєднання страхових і фінансових послуг та формування альтернативного страхування та перестраховування; концентрація споживачів послуг зі страхування життя через зростання капіталізації транснаціональних компаній (ТНК) та зміни попиту на традиційне страхування послуги; «концентрація на ринку страхових посередників, що

сприяє створенню міжнародних коридорів; у лібералізація торгівлі страховими послугами та відкритий доступ іноземних страховиків і перестраховальників під впливом політичних змін та діяльності СОТ; Комп'ютеризація страхування обслуговування споживачів та використання Інтернету для продажу

страхування [1, с. 67-75].

Найпоширенішим видом страхування в Україні є обов'язкове страхування (рисунк 2.7) автовідповідальності.

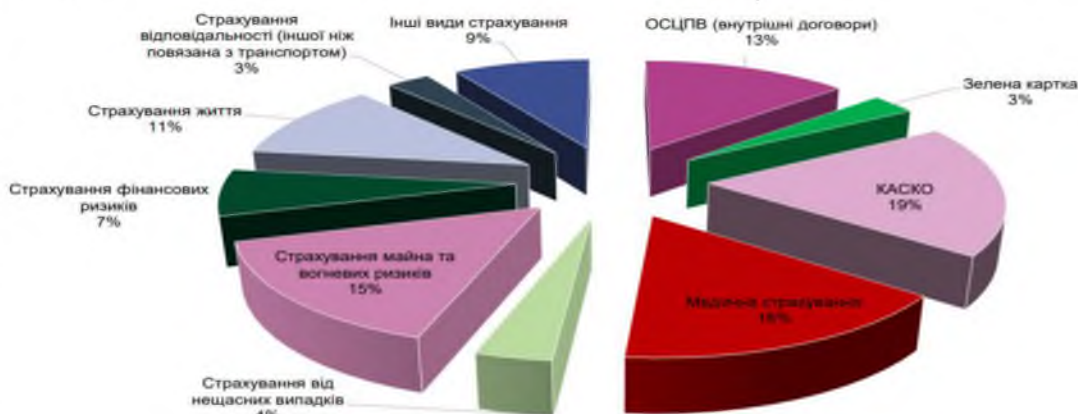


Рис. 2.7. Страховий портфель за 2020 рік за видами страхування

За 2020 рік 35% страхових премій традиційно припало на автострахування (ОСЦПВ, Зелена картка, КАСКО).

Особові види страхування (ДМС, страхування від нещасних випадків, страхування життя) склали 31%.

Незважаючи на загальну позитивну динаміку розвитку страхового ринку, рівень популярності страхування залишається низьким порівняно з розвинутими країнами Європи. Однією з причин є економічна нестабільність, а також слабкий розвиток фондового ринку, що не дозволяє використовувати цінні папери як категорію активів для захищеного розміщення страхових резервів, стійке зростання виробництва та висока інфляція.

Крім того, раніше основною проблемою на страховому ринку була недовіра громадян до страхових компаній. За даними Інституту у соціології НАН України, у 2005–2010рр. лише 10% опитаних довіряли страховим

компаніям і майже 60% ні. Протягом 2011–2013 рр. рівень довіри населення до страховиків також був досить низьким і становив 6%, 7% та 11% відповідно, а рівень недовіри у 2013 році становив 67%. Такий високий рівень недовіри до страхових компаній свідчить не лише про значні проблеми в страховому бізнесі, а й про низьку страхову культуру суспільства. Але сьогодні страховий ринок відновлюється після падіння в 2014–2015 роках. Темпи зростання навіть перевищують інфляцію. Але, на жаль, види добровільного страхування не стали популярними серед населення.

За словами директора українського представництва фінансового холдингу OVB Allfinanz Дмитра Малика, зростання недовіри до фінансових послуг за останні 2–3 роки є типовою реакцією українців на трансформації в банківському секторі 2014–2017 років.

Але тепер люди знову замислюються про те, як зберегти свої заощадження. Повернувся інтерес до фінансових продуктів, особливо до страхування життя як альтернативи банківським депозитам [44].

А наслідки кризи, що розпочалася у 2014 році, відчужаються досі. З року в рік ми спостерігаємо зменшення кількості страхових компаній, які здійснюють страхування життя, та страхових компаній, які здійснюють страхування інших видів страхування. Відсутність єдиної державної стратегії розвитку страхового ринку, нестабільність економічної ситуації в країні та низький рівень довіри до страховиків серед населення негативно впливають на розвиток страхування в Україні.

Місце країни на міжнародному страховому ринку значною мірою залежить від спроможності та вміння створити необхідні умови для розвитку внутрішнього страхового ринку, внутрішнього попиту на продукцію страхових компаній. Останнім часом страховий ринок України зіткнувся з багатьма викликами, пов'язаними з наслідками анексії Криму, військовим конфліктом на Донбасі, економічним та суспільно-політичним життям країни в цілому. У сучасних умовах діяльності страхових компаній в Україні низька

страхова культура суспільства відіграє важливу роль як фактор, що гальмує розвиток страхового ринку.

На українському страховому ринку відносно стабільно почуваються лише компанії з іноземним капіталом, які тривалий час працюють на нашому ринку. Вони готові адаптуватися до особливих умов нашої країни.

Наприклад, французька група AXA оголосила про продаж страхових компаній канадській компанії Fairfax Financial Holding Limited. Компанія придбає 100% AXA Insurance та AXA Life Insurance в Україні [8, с. 202-209].

AXA – найбільша страхова група в Європі. Те, що такий інвестор пішов з ринку, свідчить про погані умови роботи на цьому ринку. Якщо така компанія є на ринку, то якість цього ринку адекватна. Його відхід означає, що Україна належить до більш ризикованої території. Тому якісні інвестори,

дивлячись один на одного, отримують негативний сигнал. AXA інвестувала колосальний капітал у технології та людей, а не у виробництво, яке можна легко продати. Відхід компанії також говорить про низькомаржинальний стан страхового бізнесу в Україні. Для ринку це означає втрату технологій і великі інвестиції, які були зроблені в людський капітал.

Це не перший випадок, коли великий іноземний інвестор покидає країну.

Наприклад, у 2016 році з ринку вийшла голландська страхова компанія Aegon. У тому ж році американський страховик AIG продав свій бізнес в Україні. До цього німецька дочірня компанія

Allianz закрити свій роздрібний бізнес. Загалом за останні чотири роки з цього ринку в Україні покинули п'ять іноземних інвесторів. Природно, це погані ознаки для глобальних інвесторів.

Сьогодні страховики активно шукають можливості для зниження ризику та пошуку нових напрямків розвитку. Якщо у всьому світі страхування сприяє оптимізації макроекономічних пропорцій суспільного відтворення, забезпечує безперервність, безперебійність і збалансованість виробничих процесів, то страхування в Україні лише на початку цього шляху. Страховий бізнес України, як і більшість інших сфер сьогодні, працює на ситуаційних рішеннях,

без прийняття довгоочікуваних нормативно-правових актів, системної політики та державної підтримки. Саме тому розвиток страхової галузі в Україні потребує поступової розробки та впровадження заходів, спрямованих

на покращення контролю якості страхових послуг, реалізувати без залучення

інвестиції неможливо [14, с. 100-104].

COVID-19 також був одним із факторів. Пандемія вплинула на кожну зону страхування, але по-різному, кожна зі своїми особливостями. Можна

стверджувати, що пандемія внесла свої корективи в роботу національного

страхового ринку. У 2019 році найбільшу частку (21%) серед усіх страхових

премій займали ті, що пов'язані зі страхуванням майна та пожежних ризиків.

Проте вже в 2020 році їх частка значно скоротилася на 6% [36]. Це пов'язано

з тим, що населення країни, перебуваючи на карантині переважно вдома,

втратило потребу в цьому. Така ж ситуація спостерігається і зі страховими

виплатами (рисунок 2.8) за цим видом страхування, частка яких у 2020 році

зменшилася на 2%.

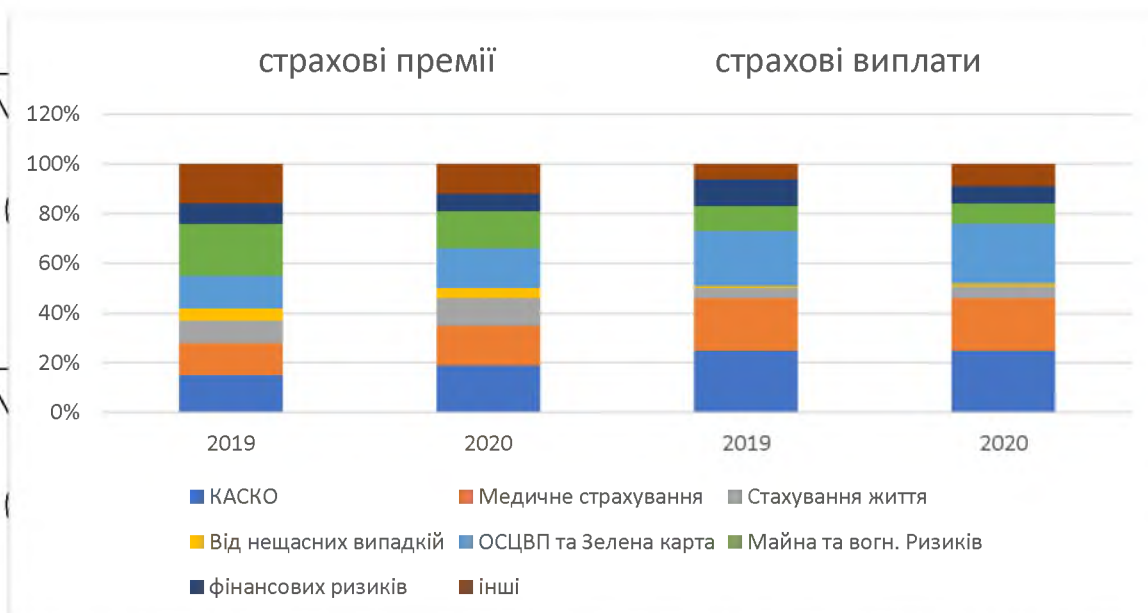


Рис. 2.8 Структура страхових внесків і платежів за видами страхування у 2019–2020 рр.

Сегментами-переможцями для страхових компаній у 2020 році стали такі сегменти, як: автострахування, медичне страхування та страхування життя. Минулого року відбулося зниження обсягів продажів нових автомобілів та кредитування, яке продовжує відбуватися і в 2021 році [37].

Таке значне падіння реєстрацій нових автомобілів було очікуваним і пов'язане, в основному, із посиленням карантинних обмежень у роботі з автомобілями дилерів. Так, у січні 2021 року кількість нових реєстрацій легкових автомобілів в Україні зупинилася на рівні 5,7 тис. Порівняно з минулим роком поповнення автопарку країни новими автомобілями скоротилося на 19% [3, с. 15-19]. При цьому страхові внески за КАСКО (страхування автомобілів від ризиків, які можуть виникнути під час його експлуатації), ОСАГО (обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів) та «Зелена карта» зросли відповідно на 4% і 3%. Це пояснюється тим, що поряд із ситуацією з новими автомобілями спостерігалось стабільне зростання страхування вживаних автомобілів.

У березні 2021 року першу реєстрацію в Україні пройшли 34,8 тисячі легкових автомобілів, ввезених з-за кордону. Це на 87% більше, ніж у попередньому році та на 27% більше, ніж у лютому цього року [3, с. 15-19]. Ситуація з карантинном сильно вплинула на поведінку клієнтів страхування. У цій нестабільній ситуації люди відчували потребу чинити опір, не бажаючи ризикувати і без того непередбачуваною реальністю: пандемією COVID-19.

Тому на страховому ринку зріс попит на медичне страхування та страхування життя. Про цю тенденцію свідчить збільшення частки страхових премій за цими двома видами страхування у 2020 році порівняно з 2019 роком на 2% та 3% відповідно.

У 2020 році спостерігається зростання інтересу страхувальників до нових програм страховиків, які забезпечують страхування від COVID-19 [37-41]. Однак, як уже зазначалося, не всі страхові компанії зможуть надати таку послугу своїм клієнтам. Серед національних страхових компаній, які, однак,

створили окремі програми захисту населення від коронавірусу, можна назвати: «Лідер», «ARX», «USI», «INGO», «TAC». У таблиці 2.7 наведено приклади програм страхування COVID-19 деяких із цих страхових компаній.

Таблиця 2.7

Програми страхування від COVID-19 українських страхових компаній		Умови страхування			
Назва страхової компанії	Програми страхування	Страхова сума	Страховий платіж	Вік страхувальника	Термін договору
«Провідна»	«Стоп коронавірус»	До 50 тис. грн	Від 255 грн	1–60 років	6 місяців
«ARX»	«антивірус»	10–50 тис. грн	Від 255 грн	1–59 років	3 або 6 місяців
«USI»	«коронавірус»	20–46 тис. грн	200–1840 грн	3–65 років	Від 6 місяців до 1 року
«INGO»	«короназахист+»	40–75 тис. грн	600–2450 грн	1–59 років	6 місяців

У цій таблиці видно, що страхові компанії «Провідна», «ARX», «USI» та «INGO» пропонують власний продукт, який відрізняється від конкурента певними умовами страхування. Тому програма CoronaMergProtection+ забезпечує максимально можливу суму страхування, а програма Coronavirus.COVID-19 має найнижчу можливу вартість. У кожній із цих програм страхові компанії

повинні виплатити страхову суму страхувальнику у разі:

- розладів здоров'я внаслідок зараження вірусом COVID-19;
- смертей внаслідок зараження вірусом COVID-19.

У реальності пандемії технологічні досягнення стали особливо важливими для розробки нових методологій надання послуг. Сьогодні страховики інтегрують технології у свої онлайн-канали бізнесу. Більшість страхових компаній перетворили власні продукти на електронні платформи. Попит

серед страховиків на онлайн-послуги досить високий, що пов'язано в основному з бажанням знизити ризики захворюти, відвідуючи офіси страхових компаній.

Розглянувши функціонування українського страхового ринку в умовах пандемії, можна побачити, що COVID-19 став тригером його подальшого розвитку. Проте, з іншого боку, коронавірус негативно вплинув на деякі показники діяльності українських страховиків.

У таблиці 2.8 відображено наслідки впливу пандемії на український страховий ринок. Таким чином, в умовах пандемії страховики стикаються з трансформацією своїх бізнес-справ, які стали все більше орієнтуватися на інтереси та потреби страхувальників. Саме це продовжує робити страхування доступнішим для нового покоління клієнтів.

Таблиця 2.8

Наслідки впливу пандемії COVID-19 на функціонування страхового ринку

Позитивні наслідки

- Збільшення укладених договорів між страховими компаніями та їхніми клієнтами, що стосуються страхування життя та здоров'я.
- Зростання у структурі страхування частки КАСКО і ОСАГО, які уклалися на страхування автомобілів з пробігом.
- Впровадження інновацій у сфері страхування, діджиталізація.
- Розвиток культури страхування в українського населення.

Негативні наслідки

- Скорочення частки страхових премій по авіа-страхуванню та страхуванню майна.
- Зменшення кількості контрактів, стосовно страхування нового авто.
- Складність в організації віддаленого обслуговування клієнтів співробітниками страхової компанії, а саме оцінювачів страхових збитків.
- Ліквідація малих страхових компаній, які не змогли організувати якісні онлайн-сервіси.

Очевидно, що страховикам рекомендується взяти таких заходів для гармонізації своєї діяльності в майбутньому:

- посилити механізм захисту конфіденційності даних;

НУБІП УКРАЇНИ

– впроваджувати освітні програми для клієнтів з метою покращення їх знань про страхування;

– мотивувати працівників на ефективність їх діяльності, забезпечувати їх відповідальність;

НУБІП УКРАЇНИ

– встановити комунікаційні зв'язки між зовнішнім і внутрішнім середовищем компанії на основі мобільності, інформації, своєчасного реагування на зміни та потреби клієнтів.

COVID-19 впливає на страхову індустрію багатьма способами: від проблем безперервності бізнесу та продуктивності співробітників до обслуговування клієнтів і фінансових перспектив. Це одні з основних проблем, з якими стикаються страховики, та можливі шляхи їх вирішення.

НУБІП УКРАЇНИ

Страхові компанії також ретельно вивчають потенційний вплив COVID-

19 на їхні короткострокові та довгострокові фінансові перспективи. Вартість страхових випадків, ймовірно, буде специфічною для сфер діяльності, для яких страхові компанії видають поліси, та їх страхові поліси.

НУБІП УКРАЇНИ

Інститут страхової інформації у своєму першому кварталі Global

Macroeconomic Outlook заявив, що «вплив COVID-19 на глобальне зростання та страхову галузь, ймовірно, є більш серйозним і поширеним, ніж сьогодні вважає громадська думка, і може тривати до третього триместру і довше.

НУБІП УКРАЇНИ

Страхові компанії в усьому світі, ймовірно, постраждають від різкого

уповільнення економічної активності, що підрве зростання і, можливо, навіть зменшить кількість позицій страхування.

НУБІП УКРАЇНИ

У той же час падіння процентних ставок матиме сильний вплив на всю

страхову галузь, але особливо вплине на операції в секторах страхування життя та щорічні страхові виплати. Федеральна резервна система в рамках свого першого надзвичайного заходу після рецесії 2008 року знизила ставку федеральних фондів на 50 базисних пунктів 3 березня, а потім знизила її майже

НУБІП УКРАЇНИ

до нуля 15 березня.

Це, ймовірно, вплине на компанії зі страхування життя та річні премії, враховуючи їхні конкретні послуги та інвестиції, залежно від рівня ставок.

Багато страхових компаній, які спеціалізуються на страхуванні життя та щорічних преміях, уже коригують свої програми, щоб подолати схильність до ризику занижувати історично низькі відсоткові ставки. Деякі змінили свої послуги, часто знижуючи гарантовані тарифи.

Ситуацію погіршує сильна волатильність на ринках акцій, оскільки спалах COVID-19 вразив Сполучені Штати. Страхові компанії від нещасних випадків, як правило, особливо вразливі до коливань фондового ринку, оскільки вони будуть тримати більше ліквідних активів у разі катастрофічного збитку. У 2018 [34] році американські компанії зі страхування від нещасних випадків інвестували в акції 23% своїх активів, тоді як компанії зі страхування життя мали лише 2%.

У фінансовому плані страховим компаніям може знадобитися відкоригувати свої бюджети та операційні програми, а також очікування щодо грошових потоків та інвестиційного портфеля у світлі останніх подій.

Вам також слід оцінити можливі податкові наслідки непередбачених ситуацій, описаних вище. У зв'язку з нещодавніми змінами в податковому законодавстві як у Сполучених Штатах, так і в інших країнах світу, під час нинішньої економічної кризи може знадобитися переоцінити попереднє податкове планування. Деякі податкові положення, які слід розглянути, включають, серед іншого, зміни внутрішнього та міжнародного режиму Сполучених Штатів, а також інші заходи, пов'язані з глобальними податками.

Очікується, що в міру розвитку цієї ситуації страхові компанії продовжуватимуть служити буфером для економіки та суспільства. У фінансовому плані галузь готується до великих страхових випадків, таких як інфекція COVID-19, і має бути в хорошому фінансовому становищі в разі напливу страхових відшкодувань. Страхові компанії отримають значну вигоду від перестрахування значної частини збитків своїм клієнтам, що є одним із способів поширення ризику в галузі.

2.3. Цифровізація в страховому бізнесу

Цифрова трансформація економіки є ключовою сферою розвитку 21 століття, яка супроводжується постійно зростаючими обсягами кіберризиків, що призводять до фінансових втрат, руйнування або погіршення репутації суб'єктів господарювання в результаті збоїв систем ІТ та систем інформаційної безпеки. За цих умов страховий сектор заслуговує все більшої уваги.

Для визначення місця та ролі в цифровій економіці необхідне теоретичне обґрунтування поняття «цифрове страхування», яке можна розглядати з двох сторін.

По-перше, цифрове страхування може бути частиною економічних відносин, зумовлених існуванням страхових інтересів організацій і громадян та їх задоволення за допомогою цифрових технологій.

Іншими словами, цифрове страхування – це цифровий метод реалізації страхового покриття.

По-друге, активний розвиток цифрових технологій у цифровій економіці, що формується, спричиняє появу нових кіберризиків, а також інших ризиків, які можуть виникнути в ході наукових досліджень. Частина ризиків цифрової економіки мінімізується за рахунок використання механізмів страхування (кіберстрахування). Тому під кіберстрахуванням розуміють спосіб задоволення потреб страхувальників у конкретному страховому захисті, спричиненому випадковими несприятливими подіями: витоком даних, що відбувається в цифровій економіці та супутнім використанням технологічного обладнання.

Основними напрямками цифровізації страхового ринку зараз є різноманітні явища: Інтернет, індивідуалізація та оцифровка страхової діяльності (таблиця 2.9).

Основні напрямки цифровізації

Таблиця 2.9

Напрямок	Характеристика
Інтернетизація	Використання Інтернету, нових виробничих технологій, технологій бездротового зв'язку та хмарних технологій у бізнес-процесах страхової компанії як із зовнішньою аудиторією – страхувальниками, так і з працівниками та страховими агентами
Індивідуалізація	Розробка індивідуальної страхової пропозиції (за тарифами, ризиками та іншими умовами) шляхом використання великих баз даних, нових виробничих технологій та технологій бездротового зв'язку на основі отримання максимально широкого набору даних про страхувальника (включаючи потенційні та застрахований об'єкт).
Діджиталізація	Використання цифрових технологій (оцифровування) у внутрішніх і зовнішніх бізнес-процесах страхової компанії

Інтернет як напрям оцифровки страхового ринку здійснюється за рахунок використання Інтернету, нових виробничих технологій, технологій бездротового зв'язку та хмарних технологій у бізнес-процесах страхової компанії як із зовнішньою аудиторією – страховиками, наприклад, співробітниками, так і з іншими і страхові агенти. Найпоширенішим сьогодні є термін «Інтернет-страхування», який має більш обмежений зміст і передбачає продаж страхових послуг через Інтернет. Тому можна виокремити такі етапи інтернет-страхування (Рисунок 2.9).



Рис. 2.9. Етапи інтернет-страхування

Розглянемо особливості процесів продажу через мережу інтернет (таблиця 2.10).

Таблиця 2.10

Види інтернет продажів	Особливості
Інтернет-заявка	Надання інформації через сайт страхової компанії
	Виїзд страхового спеціаліста та заповнення документації за попереднім дзвінком для уточнення умов договору
	Оплата полісу виїздному спеціалісту
Інтернет-платіж	Надання інформації, необхідної для розрахунку тарифу та заповнення полісу через сайт страхової компанії.
	Оплата полісу через інтернет
Онлайн продаж полісу	Доставка готового полісу через кур'єра або відправка поштою або самотому забрати в офісі
	Надання інформації, необхідної для розрахунку тарифу та заповнення полісу через сайт страхової компанії.
	Оплата полісу через інтернет.
	Пересилка полісу через інтернет за електроним адресом або на месенджер та самостійний друк страхового полісу

MONDIAL ASSISTANCE Договір комплексного страхування подорожуючих за межами України
Travel Insurance Policy 11111111

ГРАВЕ УКРАЇНА
Страхова компанія

Страховий захист надається відповідно «Рішення Ради ЄС 2017/17/ЄС щодо медичного страхування подорожуючих осіб»
Insurance coverage provided under the EU Council Decision 2017/17/UEC on travel medical insurance

Страхувальник Policy Holder Прізвище, ім'я Last Name, Name	Дата народження Day of Birth	Паспорт Passport					
KONSTANTINOPOLSKY KONSTANTIN	01.01.1990	Серія Series AA № 000000					
Адреса/Телефон Address/Contact Phone	Ідентифікаційний номер ID	Територія дії Valid In					
Kreschatyk, 1, кв. 1, Kyiv, 00000, UA +38050 1112233	0000000000	SCHENGEN					
Застрахована особа Insured Persons Прізвище, ім'я Last Name, Name	Дата народження Day of Birth	Паспорт Passport	Страхова премія Insurance Premium				
KONSTANTINOPOLSKY KONSTANTIN	01.01.1990	Серія Series AA № 000000	206.09 UAH				
Кількість осіб Quantity of Persons	1						
Період страхування Insurance Period	Строк дії договору Term of Validity						
Кількість днів Quantity of Days 7 з + from 01.01.2019 до + to 07.01.2019	Кількість днів Quantity of Days 18 з + from 01.01.2019 до + to 18.01.2019						
Умови страхування Insurance Terms	Страхова сума на одну особу Insurance sum per Person	Програма Program	Спорту Sport	Робота за наймом Work	Відрахування Deductible	Тариф Tariff	Страхова премія Insurance Premium
Медичні витрати Medical Expenses	30000.00 EUR	TRAVEL	---	---	0	0.0226	206.09 UAH
Нещасний випадок Accident	---	---	---	---	---	---	0.00 UAH
							Загальна премія Total Premium 206.09UAH
Підпис страхувальника Signature of Insured	Підпис страховика Signature of Insurer						
З уявленню цього Договору та правил страхування ознайошений і згодний I am familiarized and agree with the insurance terms and conditions	Підписано електронним підписом Signed by electronic digital signature						
Електронний підпис Electronic Signature fsds138sfq331	Уповноважений представник страховика Authorized Representative of Insurer ТОВ «Український Океанік Центр Фінансових Послуг»						
Дата укладання договору Date of Policy Conclusion							

Рис. 2.11. Онлайн страховий поліс

Онлайн страхування нічим не уступає звичайному полісу страхування який ми звикли бачити. Онлайн страхування значно прискорює сам процес оформлення страхового полісу, не потрібно більше нікуди їхати та домовлятися за страховий поліс, достатньо вбити онлайн страхування в інтернет та обрати найбільш підходящий варіант страхування для себе, заповнити заявку, оплатити страховий поліс, та вказати куди вам відправити сам поліс, це буде або електронна адреса, або месенджер а також можливо відправити кур'єрською доставкою.

Факторами, що сприяють розвитку інтернетизації страхового ринку, є – збільшення кількості користувачів Інтернету та людей, які здійснюють господарські операції через Інтернет;

поява законодавства, яке регулює взаємодію страховика та страхувальника через Інтернет;

– Підвищення прибутковості онлайн-продажів страхових послуг та врегулювання страхових відшкодувань через Інтернет;

– Більш активне використання страховиками технологій Big Data з метою персоналізації страхових послуг, їх пропозиції та врегулювання претензій

Різноманітні автоматизовані пристрої для збору інформації про страхувальника (страхувальника) або об'єкт страхування, наприклад телематика та телемедицина, дозволяють отримати розширений перелік показників, необхідних для переддоговірної оцінки ризику. Після отримання необхідних показників страховик має можливість сформувати індивідуальні умови програми страхування.

Основними проблемами індивідуалізації на страховому ринку є:

– недостатня вивченість ступеня впливу зібраних показників на ризик;

надмірна мінімізація ризику в результаті більш точної оцінки, зменшення розміру нетто-ставки значно менше рівня витрат страховика на укладення договору страхування;

– підхід до безризикового договору страхування;

– законність використання зібраних даних про страхувальника.

Усвідомлення цієї проблеми стало причиною розвитку страхових технологій, які не передбачають використання або істотного обмеження участі комерційного страховика в процесі страхування [15, с. 42-48].

Оцифровка на страховому ринку означає використання цифрових технологій (оцифрування) у внутрішніх і зовнішніх бізнес-процесах страхової компанії. Поряд із цим поняттям можна використовувати термін «оцифрування бізнес-процесів». Дуже часто в процесі оцифровки можуть бути використані нові технології виробництва та технології бездротового зв'язку. В даний час страхові компанії підлягають оцифровці таких бізнес-процесів як ми можемо спостерігати на таблиці 2.11, як облік і звітність, оцінка ризиків страхувальника в процесі передстрахової дисципліни, продаж страхових послуг і вирішення спорів.

Оцифровка бізнес процесів

Таблиця 2.11

Бізнес–процес	Реалізація
Бухгалтерський облік	Програми автоматизації бухгалтерського обліку за допомогою використання нових виробничих технологій
Податкова та бухгалтерська звітність	Здача звітності без надання до відповідних органів влади паперових звітних форм за допомогою використання нових виробничих технологій і технологій бездротового зв'язку
Оцінка ризиків страхувальника	Використання телематики (попередня оцінка стилю водіння), датчиків здоров'я (попередня оцінка артеріального тиску, пульсу й інших показників) за допомогою використання нових виробничих технологій і технологій бездротового зв'язку
Продажі	Застосування блокчейна (включення страхових послуг у комплексні програми, розроблені на основі технології блокчейн); смарт–контракти (контракти укладені за допомогою технологій бездротового зв'язку), блокчейн–підключення до систем мікрострахування та взаємного страхування, мобільні додатки для смартфонів на основі використання нових виробничих технологій
Врегулювання суперечок	Використання мобільних додатків для смартфонів для подачі заяви про настання страхового випадку, фоті пошкоджень, фото документів і т. д.; створення історії врегулювання на основі технології блокчейн; технологічні онлайн–комунікації із суміжними ринками для підтвердження страхових випадків; врегулювання страхових випадків із застосуванням цифрових технологій
Документообіг	Захист особистої інформації за технологією блокчейн; створення профілю клієнта для подальших угод на технології блокчейн; переклад документообігу, у тому числі зі страхувальником, в електронну форму; віддалений доступ страхових агентів

Однак оцифрування має деякі притаманні проблеми, а саме:

- обмеження та труднощі з масштабами використання цифрових технологій через необхідність брати на себе витрати на переобладнання IT-підтримки для страхової діяльності та перепідготовку працівників;

- безпека, включаючи доступ до персональних даних;
- конкуренція цифрових каналів з іншими каналами обслуговування страхових компаній;

- необхідність перебудови внутрішніх бізнес-процесів страхової компанії;

- недостатня кількість кваліфікованих спеціалістів.

Слід зазначити, що Insurance Governance Leadership Network (IGLN) – це глобальна організація невиконавчих директорів деяких із найбільших

страхових компаній Європи, Північної Америки та Азії. Завдяки цій мережі

керівники страхових компаній у всьому світі мають можливість обговорювати

критичні проблеми, які стоять перед галуззю. Цільовими користувачами

Мережі є невиконавчі директори, але включають топ-менеджмент компанії

(особливо тих, хто відповідає за управління ризиками) та представників

регуляторів, які керують і контролюють створення надійних страхових

установ.

В українських страхових компаніях триває процес цифрової

трансформації, зокрема: електронне страхування, Інтернет та прямий продаж

страхових послуг, Кібербезпека, мобільні послуги та онлайн-сервіси,

автоматизація процесу платежів, технологія Blockchain, перетворення веб-

сайту страхової компанії на інструмент комунікації та продажів.

Зазначається, що в умовах цифровізації економіки змінилися й потреби

страхувальників, тому цілі діяльності страхових компаній мають бути

спрямовані на задоволення цих потреб. Сучасні клієнти страхових компаній

стали більш вимогливими: вони запитують більш детальну інформацію про

страхові компанії і звикли, як і при роботі з банками, очікувати онлайн-послуг

від страхових компаній.

Сучасні інструменти зробили можливим впровадження страхування онлайн. Наприклад, людина хоче застрахувати своє майно, не виходячи з дому. Завантажте додаток, штучний інтелект аналізує відкриті дані, розраховує ризики та пропонує можливі умови страхування.

Виникла також страхова телематика. Це можливість дистанційно аналізувати персональні дані застрахованої особи. Наприклад, аналізуючи стиль воіння або показники здоров'я клієнта, компанія дозволяє самим обережним людям заощадити на страховому полісі.

Великі страховики зрозуміли, що за інсуртехами майбутнє, і з 2011 року інвестувати в цей сектор близько 5 млрд доларів. Про те, скільки Трамп планує витратити на будівництво стіни на кордоні з Мексикою. Однак на цьому інвестиції не закінчилися, прогнозують страхові аналітики зростання галузі.

Українське законодавство продовжувало передбачати можливість укладення договорів страхування в електронному вигляді.

Після прийняття законів «Про електронну комерцію» та «Про електронні довірчі послуги» укласти страхові поліси стало зручніше.

Електронне страхування також почало активно розвиватися після того, як у 2018 році набули чинності зміни до порядку обов'язкового страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів, які передбачають електронну форму договорів страхування.

Процес перевірки та страхування автомобіля працівниками ДАІ став більш зручним та ефективним. Загальні процеси оцифрування, розробка нових ІТ-рішень для сучасного споживача потребують подальшого розвитку електронного документообігу, удосконалення практики його застосування.

Страхові компанії зараз перебувають у активній фазі процесу цифрової трансформації. Для успішної реалізації ІТ-блок повинен зайняти лідерську роль, оскільки цифрова трансформація можлива лише за наявності потужної, ініціативної та ефективної ІТ-сервісу. ІТ-блок може стати важливим фактором та інструментом у вирішенні завдань, які сьогодні стоять перед страховими компаніями, пов'язаних із переходом на цифрові технології.

НУБІП України

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ

3.1. Досвід функціонування страхового бізнесу зарубіжних країн

Повний аналіз структури світового страхового ринку за макроекономічними показниками свідчить про нерівномірність його розвитку в різних регіонах світу.

На міжнародному страховому ринку домінують промислово розвинені регіони Північної Америки, Європи та Японії, на які припадає близько 90% загального обсягу страхових премій за всіма видами страхування. У Швейцарії 39% і Франції 49% за договорами страхування життя та 31% і 38% відповідно, досягли високих темпів зростання цього показника (за всіма видами страхування, в частності за договорами страхування життя).

У ринковій економіці частка страхування становить до 12% валового внутрішнього продукту, коли в Україні цей показник становить менше 1%. Проте найбільш швидко зростаючими страховими ринками є Азія та Латинська Америка та країни з перехідною економікою Центральної та Східної Європи.

Страховий бізнес у більшості країн світу вважається окремою галуззю економічної діяльності, яка включає різні форми власності страховика.

Взаємовідносини між державною та приватною формами страховиків залежить від соціальної структури та економічної політики країни.

У багатьох країнах світу спостерігається певна дисперсія взаємовідносин [26, с. 58–59]. Виплата пенсій у більшості країн світу здійснюється за рахунок державних пенсійних систем, недержавних пенсійних фондів, страхових компаній та інших фінансових організацій. Значна частина населення країн з ринковою економікою воліє надавати пенсійні послуги приватними страховими компаніями.

Світовий досвід свідчить про необхідність страхування майна, що мінімізує широкій спектр ризиків з урахуванням страхування відповідальності. У більшості країн світу, як правило, передбачено обов'язкове страхування власників від ряду джерел підвищеної небезпеки та професійної відповідальності окремих категорій спеціалістів. Основою для всіх видів страхування відповідальності є 55 норм національного права та міжнародного права.

Рівень розвитку страхування відповідальності безпосередньо залежить від розвитку національних економіки та вдосконалення правових інститутів.

Законодавство більшості країн з ринковою економікою передбачує обов'язкове страхування відповідальності власників автотранспорту.

Вступ України до міжнародної системи страхування відповідальності власників транспортних засобів «Зелена карта» забезпечує умови для реалізації програми ЄС зі створення єдиної європейської системи обов'язкового страхування відповідальності власників автотранспорту.

Зарубіжна практика страхування від нещасних випадків на автотранспорті свідчить про застосування принципу страхування відповідальності.

В умовах зростання достатньої кількості підприємницьких ризиків у країнах з ринковою економікою вони мають такі види страхування:

- як страхування відповідальності роботодавця за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю працівника;
- страхування професійної відповідальності;
- страхування відповідальності виробника за якість продукції, практику якого слід враховувати при запровадженні цих тарифів в Україні [1, 67-75].

Основні підходи до страхування в зарубіжних країнах зводяться до його ролі в різних сферах виробничо-фінансової та кредитної системи. У загальних рисах розглянемо організаційний досвід та особливості на страхових ринках системи страхування зарубіжних країн на прикладі окремих країн.

Отже, страхування в США зазнало значного розвитку через необхідність зниження економічних ризиків. Страхування здійснюють приватні страхові компанії, страхові кооперативи та держава.

Приватні страхові компанії є одним із найпотужніших секторів американської фінансово-кредитної системи. У той же час у США немає єдиної системи державного страхування. Кожна держава має свої власні закони про страхування.

При цьому страхові організації мають широкі повноваження щодо розробки власного страхового полісу, визначення розміру виплат, практики їх утримання та відшкодування збитків, що є специфічною особливістю страхового ринку США [48].

У Франції закон 1982 року про страхування майна будь-якої особи від наслідків стихійних лих передбачає, що держава повинна розробити спеціальні «плани ризику», згідно з якими будь-яка територія буде віднесена до певної небезпечної зони, яка може бути схильна до деякого стихійного лиха.

При цьому компенсація витрат від стихійного лиха на територіях, оголошених «зонами ризику», непридатних для будівництва та інших заходів через підвищену небезпеку, не здійснюється. Так само витрати не відшкодовуються у разі недотримання встановлених у цій сфері нормативно-правових актів щодо запобігання наслідкам стихійного лиха.

Проте всі будівлі чи види діяльності, які існували на території до того, як їх було визнано «небезпечними» або розроблено відповідні нормативні документи, підлягають страхуванню, навіть якщо вони не відповідають цим умовам [17, 13].

У Японії страхування здійснюють приватні страхові компанії, державні установи та кооперативи. При цьому приватні компанії та державні організації шукають найбільш вигідні напрямки для інвестування накопичених коштів від страхових премій. Вони працюють на національному та міжнародному рівні, і

їхня мета – збільшити власні доходи. Тому вони забезпечують лише надійних партнерів.

Кооперативи взаємного страхування орієнтовані не на збільшення власного прибутку, а на задоволення потреб членів кооперативу. Страхові

кооперативи приймають усіх без винятку фермерів, гарантуючи кожному компенсацію в договірних випадках. Кооперативне страхування контролюється всіма членами кооперативу і тому розвивається раціонально.

Невеликі премії роблять страхові кооперативи більш привабливими для страхувальників, посилюючи їх конкурентні позиції на вітчизняному страховому ринку.

Розглянемо динамічний німецький страховий ринок. Щорічне збільшення суми страхових виплат у Німеччині становить 57–10%. Особисте страхування в структурі національного страхового ринку становить 37%.

Медичне страхування, яке є дещо менш популярним, ніж в інших країнах Західної Європи, становить близько 12% загальної суми страхових виплат. Страхування майна займає 51% національного страхового ринку Німеччини [52]. Страховики в Німеччині не можуть займатися іншою діяльністю, крім страхування.

Федеральна структура Німеччини є найважливішим фактором у розвитку каналів просування страхових послуг для прямих клієнтів. Регіональні страховики зберігають свою фізичну присутність у всіх федеральних землях Німеччини.

Страховий бізнес у Німеччині дуже регулюється. В даний час діє закон про державний страховий нагляд 1983 р. Усі вітчизняні та іноземні страхові компанії, що діють в Німеччині, підлягають обов'язковому контролю Федерального управління з нагляду за страховими компаніями [17, 13].

Страховий бізнес Великобританії протягом багатьох років зосереджується в Лондоні як глобальному фінансовому центрі. Найбільший міжнародний страховий ринок Лондона обслуговує фінансові потоки різних країн і компаній. Довіра до міжнародного страхового ринку Лондона базується

на значних людських ресурсах спеціалістів страхового ринку, високорозвиненій ринковій інфраструктурі та наявності відомої страхової компанії Lloyd у Великобританії [31].

У Лондоні розташовані дочірні компанії найбільших страхових компаній світу. Тут також зосереджені штаб-квартири головних міжнародних страхових і перестрахових брокерів. Тут керує найстарішим (засноване в 1760 р.) і найавторитетнішим класифікаційним товариством – Регістром судноплавства Ллойда.

У Лондоні функціонує ряд міжнародних страхових організацій, а також деякі структури національного страхового ринку (London Insurers Institute, Authorized Insurers Institute та ін.), діяльність яких носить міжнародний характер. Страхові компанії у Великобританії не можуть займатися будь-яким іншим бізнесом, крім страхування.

Базову структуру лондонського міжнародного страхового ринку Lloyd Corporation представляють 400 страхових синдикатів, які об'єднують фізичних осіб – андеррайтерів, які безпосередньо беруть участь у страховій діяльності корпорації.

Страховики несуть відповідальність за зобов'язаннями, що випливають із договорів страхування в рамках профспілки. Динамічні та мобільні синдикаційні структури формують економічне середовище міжнародного страхового ринку в системі Lloyd Corporation. Кожен синдикат представлений на цьому ринку через провідного андеррайтера, який безпосередньо бере на себе ризики страхування синдикації від брокера-посередника Ллойда.

Корпоративне членство Lloyd's відкрите для всіх громадян і резидентів Великобританії. Страхові компанії сплачують податки на прибуток страхового бізнесу, а також податки на нерухомість. У деяких випадках страхові операції обкладаються гербовим збором, але розмір цих операцій дуже обмежений [26, 60].

У розвинених країнах коефіцієнт довіри населення до страхових компаній значно вищий. З цієї причини страхування вважається

фундаментальною частиною сфери послуг. Місце країни на міжнародному страховому ринку значною мірою залежить від спроможності та вміння створити необхідні умови для розвитку національного страхового ринку, внутрішнього попиту на продукцію страхових компаній.

Останнім часом страховий ринок України зіткнувся з багатьма викликами, пов'язаними з наслідками анексії Криму, військовим конфліктом на Донбасі, економічним та суспільно-політичним життям країни в цілому.

У сучасних умовах діяльності страхових компаній в Україні низька страхова культура суспільства відіграє важливу роль як чинник, що гальмує розвиток страхового ринку. На українському страховому ринку відносно стабільно понуються лише компанії з іноземним капіталом, які тривалий час працюють на нашому ринку. Вони готові пристосуватися до особливих умов нашої країни. Є кілька високорозвинених страхових компаній, які працюють якісно: Aig, Axa, Lloyds, Allianz – визнані страхові компанії у світі. Вони відіграють важливу роль у фінансовому секторі, і доступність страхових продуктів є важливим елементом сталого економічного зростання.

3.2. Напрями підвищення ефективності страхового бізнесу

Одним із найважливіших напрямів розвитку та ефективного функціонування страхового ринку є забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності страховиків. Ефективність діяльності страхової компанії визначається багатьма показниками, але, перш за все, фінансовою стійкістю та прибутковістю страхових операцій. Виходячи з досвіду роботи страхових компаній, можна зробити висновок, що показник рівня прибутковості страхових операцій не повинен бути високим. В основному це пов'язано з тим, що в цьому випадку завищується ціна страхових послуг і зменшується попит з боку страхувальників.

Якщо маржа низька, це може зменшити здатність страховиків відшкодовувати витрати на страхування. Ситуацію можна вирішити шляхом

зміни розміру відповідальності за окремими видами страхування або шляхом коригування ставок до фактичного рівня збитковості страхової суми. У реалізації зміцнення фінансової стійкості страхових операцій

найважливішими та пріоритетними напрямками є використання можливостей регулювання ринку за допомогою правильно складеного договору та умов його виконання, а також оптимізація страхового портфеля.

Перестраховання також відіграє важливу роль у процесі розподілу ризиків і забезпечує страховикам різний ступінь фінансової стабільності.

Програма перестраховання компанії повинна відповідати політиці страхової компанії щодо лімітів та ризиків андеррайтингу, а також ризиків катастрофи, комерційних ризиків, фінансової спроможності та платоспроможності відповідних перестраховувальників. Крім того, програма перестраховання

повинна передбачати передачу ризику вчасно і включати перестраховувальників з хорошою кредитоспроможністю, оскільки якщо перестраховик не може відповісти за свою частину збитків, перестраховувальник повинен повністю покрити потенційно високі збитки.

На додаток до розподілу ризиків, перестраховання можна використовувати для використання надлишку компанії, дозволяючи їй розвивати свій бізнес за межами його потенціалу. Основу фінансової стійкості страхової компанії забезпечує правильно визначена вартість страхових послуг, яка залежить від ефективної тарифної політики. Основним завданням при побудові тарифу є визначення ймовірного розміру збитку на одиницю страхової суми. Плата дозволяє досягти необхідного балансу між доходами і витратами страхової організації. Цим балансом є фінансова стійкість. Структура винагороди відображає всі необхідні кошти та резерви для проведення страхових операцій. Тобто саме страховий тариф є моделлю страхового фонду, що гарантує рівноважне страхування.

Досвід іноземних страхових компаній підтверджує, що участь страховика в інвестиційній діяльності дає реальну можливість знизити ціну на страхові послуги. Розглядаючи платоспроможність страхової організації,

Орланюк Маліцька зазначає, що в страховому бізнесі рентабельність інвестицій відіграє особливу роль: вона дозволяє страховику отримати збиток за фактичними страховими операціями, дозволяючи йому зберегти свої позиції на ринку у конкурентному середовищі.

Загалом Україна зацікавлена у дослідженнях системи страхування розвинених країн, національної системи координації та діяльності страхових організацій у провідній ролі держави у розробці програм і стратегій страхування, у страховій практиці та розвитку страхових організацій.

кооперативних страхових організацій у взаємному страхуванні, які успішно конкурують на страховому ринку багатьох країн із традиційними страховими компаніями. У ширшому сенсі в нашій державі стоїть питання розвитку страхового захисту як окремого напрямку від державного регулювання розвитку бізнесу та підприємництва в різних галузях національної економіки,

тобто шляхом прийняття спеціальних законів, що визначають види обов'язкового страхування, регулюють діяльність страхових організацій

Страховий маркетинг відіграє важливу роль у збільшенні потенціалу та вдосконаленні діяльності страхової компанії. Реструктуризація роботи страхової організації відповідно до принципів маркетингу дає можливість інтегрувати та координувати всю діяльність страхової компанії в надії отримати прибуток саме за рахунок створення та забезпечення задоволення споживачів. На основі досвіду роботи у сфері страхування Європейської організації економічного співробітництва та розвитку в практиці

національного страхування можна виділити деякі з найважливіших правил формування та регулювання ринків страхування та, зокрема:

– для забезпечення захисту прав споживачів, захисту економіки в цілому мають бути встановлені відповідні нормативні положення в розумних межах;

– страховики повинні бути допущені на ринок за суворими критеріями ліцензування;

– страхування є винятковим видом діяльності страхової компанії;

НУБІП УКРАЇНИ

– держава не повинна перешкоджати виходу іноземних страховиків на національний ринок;

– держава повинна мати спеціальні законодавчі положення щодо податкових пільг, звільнень, відрахувань у сфері страхування, зокрема, у пенсійному страхуванні, страхуванні життя;

НУБІП УКРАЇНИ

– страхові компанії, які здійснюють страхову діяльність, повинні мати достатній запас платоспроможності та працювати за адекватними тарифами;

– страхові посередники, що діють на ринку, повинні бути зареєстровані відповідно до відповідних вимог (за кваліфікацією, рівнем капіталу тощо);

НУБІП УКРАЇНИ

– обов'язкове страхування має здійснюватися в галузях, і переважно в соціальній сфері, де страхові ризики є масовими, а страхові фонди складаються з достатньо великої кількості страхувальників;

– на ринку страхування та перестрахування має бути справедливе конкурентне середовище;

НУБІП УКРАЇНИ

– держава має всебічно розширювати міжнародне співробітництво в обміні інформацією про діяльність страхових компаній.

НУБІП УКРАЇНИ

НУБІП УКРАЇНИ

НУБІП УКРАЇНИ

ВИСНОВКИ

1. Страховий бізнес посідає друге місце на ринку небанківських фінансових послуг, що робить його перспективним і прибутковим напрямком бізнесу. Під страховим бізнесом ми маємо на увазі діяльність зі страхування ризиків, яка не суперечить чинним нормам і яка полягає у взаємодії суб'єктів страхового ринку, тобто страхувальників, страховиків, органів державного нагляду та контролю з метою забезпечення страхового захисту та отримання прибутку.

Страховий бізнес є важливим елементом фінансово-кредитної системи, а страховий ринок є сприятливим середовищем для його розвитку. Існування страхування як виду бізнесу дозволяє задовольняти різноманітні потреби суспільства, що проявляється через надання гарантій, кредитів, інвестицій в економіку держави. Поширення та зростання ролі страхового бізнесу сприяє створенню нових робочих місць, активізації інновацій, а також створює основу для стабільності економіки, пом'якшує наслідки глобальних ризиків.

2. Страхування є важливим чинником стимулювання економіки, господарської діяльності окремих суб'єктів, оскільки створює рівні права для всіх учасників, можливість отримати вигоду, бажання ризикувати, надає впевненості в розвитку ділової активності, створює нові стимули для зростання продуктивності праці та гарантії економічного розвитку. Перш за все, страхування дає впевненість у розвитку бізнесу.

У сучасному ринковому середовищі підприємства потребують не лише відшкодування збитків, пов'язаних із знищенням або пошкодженням майна внаслідок стихійного лиха (землетруси, повені, бурі тощо), випадкових подій технічного та техногенного характеру (пожежі, аварії, вибухи тощо), а й у відшкодування упущеної вигоди, додаткових витрат на вимушені зупинки підприємств (несвочасні поставки сировини, неплатоспроможність покупців та інші непередбачені обставини), зміни податкового законодавства, облікової політики тощо.

3. Страхові компанії – це фінансові посередники, які здійснюють виплати своїм клієнтам у разі настання певних подій, визначених договором страхування (страховим полісом). Існує два види страхових компаній:

компанії зі страхування життя (LG), що спеціалізуються на продажу полісів, які забезпечують виплату доходу у разі смерті, інвалідності внаслідок хвороби або звільнення особи; компанії зі страхування майна та від нещасних випадків (P&C), які компенсують страхувальникам шкоду у випадку втрати майна або в разі нещасних випадків.

Укладаючи договори страхування, страхові компанії несуть ризики страхувальників, а при отриманні страхових внесків оплачують ризики, які вони беруть. Можна стверджувати, що страхові компанії діють як інститут на ринку, де одні фінансові активи трансформуються в інші, а саме цінні папери

в страхові поліси. Вкладення коштів страхових компаній у різні види активів пов'язане з одним із основних ризиків їх діяльності, а саме з кредитним ризиком. Для захисту інтересів страхувальників та забезпечення фінансової стійкості страховиків держава регулює структуру активів страхових компаній.

4. Сучасний страховий ринок набув певного рівня розвитку, але він не став достатньо стабільним і за своїми характеристиками не відповідає сучасним завданням розвитку української економіки та вимогам світових страхових ринків в процесі глобалізації.

Проаналізувавши дані, ми бачимо тенденцію до зменшення кількості страхових компаній, зменшення розміру страхових премій, накопичення страхових резервів.

Найбільшу кількість страхових компаній було зареєстровано в I кварталі 2009 року (477), а потім їх кількість почала поступово зменшуватися: 414 – у IV кварталі 2012 року 310 – у четвертому кварталі 2016 року 285 страхових компаній – 2018 [44], у 2021 році – 210 страхових компаній.

Це підвищує стабільність і конкурентоспроможність компаній на страховому ринку. Страхування ризиків характеризується вільною конкуренцією, тоді як ринок страхування життя є помірно концентрованим.

Я розглядаю феномен зменшення кількості страхових компаній в Україні.

Позитивним з точки зору розвитку конкурентного страхового ринку, тому що таким чином ліквідуються слабкі та неплатоспроможні компанії,

натомість зміцнюються позиції існуючих страховиків.

5. Незважаючи на те, що динаміка розвитку страхового ринку в цілому позитивна, рівень популярності страхування залишається низьким порівняно

з розвинутими країнами Європи. Однією з причин є економічна нестабільність, а також слабкий розвиток фондового ринку, що не дозволяє

використовувати цінні папери як категорію активів для захищеного розміщення страхових резервів. З року в рік ми спостерігаємо зменшення

кількості страхових компаній, які здійснюють страхування життя, та страхових компаній, які здійснюють ризикове страхування. Відсутність єдиної

державної стратегії розвитку страхового ринку, нестабільність економічної ситуації в країні та низький рівень довіри до страховиків серед населення

негативно впливають на розвиток страхування в Україні.

Останнім часом страховий ринок України зіткнувся з багатьма викликами, пов'язаними з наслідками анексії Криму, військового конфлікту на

Донбасі, економічним та суспільно-політичним життям країни. COVID-19 також був одним із факторів. Пандемія вплинула на всі галузі страхування, але

по-різному, адже кожна має свої особливості. COVID-19 впливає на страхову галузь, починаючи від безперервності бізнесу та проблем з роботою

співробітників до обслуговування клієнтів і фінансових перспектив.

6. В українських страхових компаніях триває процес цифрової трансформації, зокрема: електронне страхування, Інтернет та прямий продаж

страхових послуг, Кібербезпека, мобільні послуги та онлайн-сервіси, автоматизація процесу платежів, технологія Blockchain, перетворення веб-

сайту страхової компанії на інструмент комунікації та продажів.

Помічено, що в умовах цифровізації економіки змінилися й потреби страхувальників, тому цілі діяльності страхових компаній мають бути

орієнтовані на задоволення цих потреб. Сучасні клієнти страхових компаній стали вимогливішими: вони запитують більш детальну інформацію про страхові компанії і звикли, як і при роботі з банками, очікувати онлайн-послуг від страхових компаній. У реальності пандемії технологічні досягнення стали

особливо важливими для розробки нових методологій надання послуг. Сьогодні страховики інтегрують цю технологію у свої онлайн-канали бізнесу. Більшість страхових компаній перетворили власні продукти на електронні поліси.

7. Страховий ринок України займає нижчі позиції порівняно з високорозвиненими країнами Європи, США, Китай, Японія, однак, має великий страховий потенціал для свого розвитку. Глобальні процеси глобалізації та інтеграції торкнулися і українських компаній, що проявляється у тенденції зменшення кількості страхових компаній (ліквідація, злиття, поглинання). При

цьому зростають основні показники діяльності страховиків: страхові резерви; зростання кількості контрактів.

Страхові резерви збільшилися порівняно з 2019 роком становили 29 558,8 до 34 192,1 на кінець 2020 року. Кількість страхових договорів також зросли з 2019 року страхові компанії підписали 80 271,1 договорів, а за 2020 р 120 376,5 договорів. Найвигіднішими видами страхування залишаються автострахування, медичне страхування, страхування життя, майно.

8. Проаналізувавши основні показники діяльності страхових компаній за 2015–2020 роки, можна припустити, що основними перспективами її розвитку буде залучення капіталу не лише з європейських країн, що зробить страховий ринок більш привабливим, розвиток медичного страхування, оскільки медицина досить дорога, а доходи низькі, та впровадження нових страхових продуктів у зв'язку з розвитком усіх напрямів управління.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баллюк Ю.Ю. Страховий ринок України: капіталізація й конкуренція. Фінанси України. 2012. № 12. с. 67–75.
2. Базилевич В.Д. Економічна теорія: Політекономія. с. 205-212. с. 15-20.
3. Бунін С.В. Сучасний стан і тенденції світового ринку страхових послуг. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. 2017. с. 15–19.
4. Бондаренко В.М. Конкурентна стратегія страхових компаній на ринку фінансових послуг. Науковий вісник «Полісся». № 3. 2015. с. 19–27.
5. Джоан Магретта. Ключеві ідеї. Майкл Портер: «Манн, Иванов і Фербер», 2013. с. 272.
6. Журавка О.С., Пахненко О.М., Сухомлин А.А. Дослідження концентрації та конкуренції на страховому ринку України. Вісник Сумського державного університету. Серія «Економіка». 2019. № 4. с. 26–35.
7. Іонін М. Є. Параметри оцінки конкурентної позиції страхової компанії. Фінанси, учет, банки. №1. 2014. с. 137–144.
8. Канєва Т.В., Наливайко Д.В. Проблеми та напрями розвитку страхування майна в Україні. Гроші, фінанси і кредит. 2017. Випуск 5. с. 202–209.
9. Козьменко О. В. Страхування і страховий ринок: термінологія, законодавство і динаміка розвитку. Суми: Ділові перспективи, 2006. с.68
10. Клименко О. В. Методологія оцінювання стану і концентрації ринку страхування при його державному регулюванні. Вісник НАДУ. Серія «Державне управління». 2020. № 3. с. 36–42.
11. Налукова Н. І. Конкуренція як запорука успішного розвитку страхового ринку. Світ фінансів. № 3. 2016 с. 102–112.
12. Налукова Н. І., М. Бадида. Фінансова діяльність страховика: концептуальні засади теорії і практики. Світ фінансів. № 2. 2015. с. 105–117.

13. О.Б. Пономарьова, А.В. Перетяцько, С.С. Дегтярьова. Аналіз конкурентоспроможності страхових компаній України. «Молодий вчений». № 12. грудень, 2016. с. 843–846.

14. Панчук Д.В. Проблеми майнового страхування в Україні. Актуальні проблеми корпоративних фінансів та фінансових ринків: збірник студентських наукових праць. Тернопіль, 2018. с. 100–104.

15. Сова О.Ю. Проблеми та перспективи розвитку страхового бізнесу в Україні. Наука й економіка. 2015. № 1. с. 42–48.

16. Сапун Г.Г., Хмеленко В.В. Удосконалення підходу до аналізу конкурентоспроможності підприємств в умовах міжнародної інтеграції. «Молодий вчений» № 10. Жовтень, 2017. с. 1037–1040.

17. Т.А. Говорушко, В.М. Стецюк. Страхування. Львів: Магнолія 2006, 2014. с. 15-18.

18. Хелферт Техніка фінансового аналізу. Пер. с англ. Под ред. Л.П. Бельх: Аудит, ЮНИТИ, 1996. с. 663

19. Шолгойко А.С. Страховий ринок України: підходи до його класифікації та періодизації. Вісник АПСВТ. 2014. с. 94–102.

20. Шлапак Н.С., Кривич Т.Е. Проблеми розвитку страхового бізнесу у сучасних умовах. 2017. с. 268–272.

21. Авторинок. Асоціація автовиробників України. URL: <https://ukrautoprom.com.ua/category/statistika> (дата звернення: 15.11.2020).

22. «Антивірус». СК «ARX». URL: <https://arx.com.ua/produkty/antivirus-arx> (дата звернення: 15.11.2020).

23. Аналіз Нбу фінансового стану страхових компаній. URL: <https://finbalance.com.ua/news/nbu-proanalizuvav-finansoviy-stan-strakhovikh-kompaniy> (дата звернення: 15.11.2020).

24. Втрати економіки від банківської кризи в 2014–2016 – 38% ВВП – Рада НБУ. URL: <https://www.epravda.com.ua/news/2017/07/3/626764/> (дата звернення: 15.11.2020).

25. Дані наглядової статистики. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist/data-supervision#6> (дата звернення: 15.11.2020).

26. Інвестиційна діяльність страхових компаній України – стратегії та пріоритети. URL: <http://allref.com.ua/uk/skachaty/investitsiyna-diyalnist-strahovih-kompaniiy-Ukrayini-strategiya-ta-prioriteti> (дата звернення: 15.11.2020).

27. Інвестиційна діяльність страхової організації. URL: <https://pidruchniki.com/1663111642482/strahova-sprava/investitsiyna-diyalnist-strahovoyi-organizatsiyi> (дата звернення: 15.11.2020).

28. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України. URL: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsiia-pro-stan-i-rozvytok-strakhovoho-rynku-Ukrainy.html> (дата звернення: 15.11.2020).

29. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. URL: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsiia-pro-stan-i-rozvytok-strakhovoho-rynku-Ukrainy.html> (дата звернення: 15.11.2020).

30. Класичні та неокласичні теорії досконалої та недосконалої конкуренції. URL: <https://msd.in.ua/klasichni-ta-neoklasichni-teorii-doskonaloї-ta-nedoskonaloї-konkurencii/> (дата звернення: 15.11.2020).

31. «Коронавірус COVID-19». СК «УСБ». URL: <https://usi.net.ua/strahuvannya/covid-19> (дата звернення: 15.11.2020).

32. «Коронозахист+» СК «ІНГО». URL: <https://ingo.ua/privatnim-osobam/koronazashhita> (дата звернення: 15.11.2020).

33. Огляд ринку небанківських фінансових послуг України за показниками фінансової звітності за 2017 рік. URL: http://www.ufu.org.ua/ua/news/federation_news/12997/ (дата звернення: 15.11.2020).

34. Огляд небанківського фінансового сектору. НБУ. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Nonbanking_Sector_Review_2021_04.pdf?v=4 (дата звернення: 15.11.2020).

35. Підсумки страхового ринку України за 2017 р. Insurance Top. 2018. №1(61). URL: https://forinsurer.com/insurancetop_61 (дата звернення: 15.11.2020).

36. Підсумки страхового ринку України за 2018 р. Insurance Top. 2019. №1(65). URL: https://forinsurer.com/insurancetop_65 (дата звернення: 15.11.2020).

37. Підсумки страхового ринку України за 2019 р. Insurance Top. 2020. №1(69). URL: https://forinsurer.com/insurancetop_69 (дата звернення: 15.11.2020).

38. Підсумки страхового ринку України за 2020 р. Insurance Top. 2021. №1(77). URL: https://forinsurer.com/insurancetop_77 (дата звернення: 15.10.2021).

39. Підсумки страхового ринку України за 2016 р. Insurance Top. 2017. №1(57). URL: https://forinsurer.com/insurancetop_57 (дата звернення: 15.11.2020).

40. Рейтинг страхових компаній України за 9 місяців 2018 г. URL: <https://forinsurer.com/ratings/> (дата звернення: 15.11.2020).

41. Словник страхових термінів. URL: <http://www.grdn.com.ua/glossary.html> (дата звернення: 15.11.2020).

42. Сутність грошових надходжень страховиків та їх класифікація. URL: http://dn.khnu.km.ua/dn/k-default.aspx?M=k0721&T=02_1&lng=1&st=0 (дата звернення: 15.11.2020).

43. Страховий бізнес: оцінка конкурентоздатності послуг. URL: <http://osvita.ua/vnz/reports/management/14584/> (дата звернення: 15.11.2020).

44. «СТОП КОРОНАВІРУС». СК «Провідна». URL: <https://www.providna.ua/retail/stop-koronavirus> (дата звернення: 15.11.2020).

45. Тенденції розвитку міжнародного страхового ринку. URL: <https://pidruchniki.com/1499031244260/finansy/tendentsiyi-rozvitku-mizhnarodno-go-strahovogo-rinku> (дата звернення: 15.11.2020).

46. Філософія бізнесу. Бізнес як вид економічної діяльності. URL: <https://pidruchniki.com/87615/finansy/filosofiya-biznesu#gads-btm> (дата звернення: 15.11.2020).

47. Insurance TOP. Рейтинг страхових компаній. №4(64). 2018. URL: <https://forinsurer.com/files/file00645.pdf>.

48. Sigma 3/2018: World insurance in 2017: solid, but mature life markets weigh on growth. URL: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research/sigma-2018-03.html> (дата звернення: 15.11.2020).

49. Дані наглядової статистики. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist/data-supervision#6> (дата звернення: 15.11.2020).

50. ЗАКОН УКРАЇНИ "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів". URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1961-15#Text> (дата звернення: 15.11.2020).

51. ЗАКОН УКРАЇНИ «Про господарські товариства». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1576-12#Text> (дата звернення: 15.11.2020).

52. ЗАКОН УКРАЇНИ «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2664-14#Text> (дата звернення: 15.11.2020).

53. ЗАКОН УКРАЇНИ «Про запобігання та боротьбу з легалізацією (відмиванням) доходів, одержаних злочинним шляхом» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/361-20#Text> (дата звернення: 15.11.2020).

54. Закон України «про страхування» UR: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 15.11.2020).

55. Конституція України URL:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
(дата звернення: 15.11.2020).

56. Наказ Міністерства фінансів України Про затвердження
Національного Положення (стандарту) бухгалтерського обліку 1 Загальні
вимоги до фінансової звітності затверджений 07. 02. 2013 р. № 73 URL:
http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/BE22868.html. (дата звернення:
15.11.2020).

57. Цивільний кодекс України. URL:
<https://ips.ligazakon.net/document/T030435> (дата звернення: 15.11.2020).

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України