

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ХАРЧОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ
Навчально-науковий інститут економіки і управління
Кафедра фінансів

«До захисту в ЕК»

Директор інституту

(підпис)

Олег ШЕРЕМЕТ

(ім'я та прізвище)

«__» _____ 2022 р.

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

(підпис)

Лада ШПІНЯН

(ім'я та прізвище)

«__» _____ 2022 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА

зі спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
(код і назва спеціальності)

освітньо-професійної програми Фінанси, банківська справа та страхування
на тему: **Розвиток страхового ринку в умовах умовах**
макроекономічної нестабільності

Виконала: здобувачка 5 курсу, групи 4

Кабацька Іванна Юріївна
(прізвище, ім'я, по батькові повністю)

(підпис)

Керівник: Стецюк Володимир Михайлович
(прізвище, ім'я, по батькові повністю)

(підпис)

Рецензент Людмила Соломчук
(ім'я та прізвище)

(підпис)

Я, як здобувачка Національного університету харчових технологій, розумію і підтримую політику університету з академічної доброчесності. Я, не надавала і не одержувала недозволеної допомоги під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

Здобувачка _____
(підпис)

Київ – 2022р.

іншими катастрофічними випадками станом на початок 2020 р., табл.5. Рейтинг страхових компаній за чистими страховими преміями та участь у програмах страхування від COVID-19, табл.6. Програми медичного страхування (які забезпечують фінансову підтримку в разі захворювання COVID-19) страхових компаній України, табл. 7. Обсяг активів, прийнятних активів та резервів СК, млрд грн, табл. 8. Страхові премії та страхові виплати страхових компаній, млрд, табл. 9. Страхові премії та страхові виплати у сегменті non-life, млрд, табл.10. Концептуальна модель формування страхового ринку в умовах трансформаційних змін.

6. Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
I	Стецюк В. М.		
II	Стецюк В. М.		
III	Стецюк В. М.		

7. Дата видачі завдання 26 жовтня 2020 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Примітка
1	Вибір теми, написання заяви і узгодження плану кваліфікаційної роботи з керівником	до 15.10.2021	
2	Робота над 1-м розділом та перевірка керівником	до 09.11.2021	
3	Робота над 2-м розділом та перевірка керівником	до 30.11.2021	
4	Робота над 3-м розділом та перевірка керівником	до 21.12.2021	
5	Оформлення роботи і подання керівникові для проходження попереднього захисту	до 29.12.2021	
6	Подання кваліфікаційної роботи з підтвердження керівника на перевірку академічного плагіату.	20.01.2022	
7	Доопрацювання кваліфікаційної роботи після попереднього захисту та перевірки на плагіат, узгодження змісту доповіді та презентації з керівником, отримання відзивів на роботу	28.01.2022	
8	Підпис остаточного варіанту роботи завідувачем кафедри	01.02.2022	

Здобувач

_____ Кабацька І.Ю.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи

_____ Стецюк В.М.
(підпис) (прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Кабацька І. Ю. «Розвиток страхового ринку в умовах макроекономічної нестабільності»

Кваліфікаційна робота на отримання освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» зі спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» – Національний університет харчових технологій. Київ, 2022.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню розвитку страхового ринку в умовах макроекономічної нестабільності.

Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, переліку використаних джерел і додатків.

У вступі обґрунтовано актуальність теми та сформульовано мету, завдання дослідження.

У першому розділі розкрито теоретичні основи функціонування страхового ринку, його виникнення та етапи становлення, зарубіжний досвід функціонування страхових ринків.

Другий розділ присвячений аналізу сучасних тенденцій на страховому ринку України під впливом пандемії.

У третьому розділі висвітлено напрями розвитку страхового ринку України в умовах макроекономічної нестабільності.

Ключові слова: страхування, страховий ринок, коронакриза, пандемія, страхова екосистема, діджиталізація, InsurTech, block-chain, телематика

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ.....	8
1.1. Сутність страхового ринку та його структура.....	8
1.2. Виникнення та етапи становлення страхового ринку України.....	12
1.3. Зарубіжний досвід функціонування страхових ринків.....	15
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ НА СТРАХОВОМУ РИНКУ УКРАЇНИ ПІД ВПЛИВОМ ПАНДЕМІЇ.....	23
2.1. Вплив коронакризи на розвиток страхового бізнесу у світі.....	23
2.2. Оцінка впливу пандемії на функціонування страхового ринку України.....	36
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ В УМОВАХ МАКРОЕКОНОМІЧНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ.....	50
3.1. Страхова екосистема як шлях забезпечення розвитку страхових компаній України.....	50
3.2. Перспективи запровадження цифрових технологій на страховому ринку.....	56
3.3. Напрями регулювання страхового ринку України в умовах трансформаційних змін.....	63
ВИСНОВКИ.....	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	77
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність теми. Проведення структурної перебудови економіки і економічних реформ зумовлюють необхідність подальшого розвитку страхового ринку України як частини фінансового ринку. Страхування реалізує державну політику соціально-економічного захисту населення, а також формує значні інвестиційні ресурси. Зарубіжний досвід показує що страховим компаніям належить особливе місце в забезпеченні інвестиційного процесу, можливості акумулювання фінансових ресурсів, перетворення страхового ринку на потужне джерело інвестиційних ресурсів.

Для успішного функціонування страхового ринку України існує низка перешкод: політична нестійкість в державі, малорозвинений сектор страхової інфраструктури, низька конкурентоспроможність українських страхових компаній тощо.

Глобалізаційні процеси, швидкісний розвиток провідних країн, поширення інноваційних технологій – це далеко не повний перелік умов, які створюють нові можливості для трансформації інфраструктури страхового ринку України. Пандемія Covid-19 стала каталізатором та загострила необхідність вирішення проблемних питань не лише інфраструктури страхового ринку, а й усіх видів людської діяльності.

Теоретичним основам та науковим проблемам страхового ринку присвячені наукові праці таких українських вчених, як: В. Д. Базилевич, Н. М. Внукова, О. Д. Вовчак, С. В. Волосович, Л. В. Временко, О. О. Гаманкова, О. В. Козьменко, О. В. Осадець, Н. В. Ткаченко, Л. В. Шірінян, Т. В. Яворська та ін.

Багато складних питань було вирішено зазначеними вченими, про що свідчить їх науковий доробок. Проте сучасні умови диктують необхідність розв'язання нових проблем, які виникають на страховому ринку. Саме тому обрана тема кваліфікаційної роботи є актуальною.

Метою кваліфікаційної роботи є вивчення теоретичних основ функціонування страхового ринку та виявлення проблем та перспектив його розвитку в умовах макроекономічної нестабільності.

Для реалізації поставленої мети необхідно вирішити такі **завдання**:

- розкрити сутність страхового ринку та його структуру;
- дослідити виникнення та розвиток страхового ринку України;
- вивчити зарубіжний досвід функціонування страхових ринків;
- проаналізувати вплив коронакризи на розвиток страхового бізнесу у світі;
- надати оцінку впливу пандемії на функціонування страхового ринку України;
- розглянути страхову екосистему як шлях забезпечення розвитку страхових компаній України;
- визначити перспективи запровадження цифрових технологій на страховому ринку;
- окреслити напрями регулювання страхового ринку України в умовах трансформаційних змін.

Об'єктом дослідження є функціонування та розвиток страхового ринку України.

Предметом дослідження є сукупність економічних відносин, які формуються в процесі функціонування страхового ринку України в умовах макроекономічної нестабільності.

Методи дослідження. У процесі дослідження використовувалися метод наукової абстракції – під час вивчення історії розвитку страхового ринку; методи аналізу та синтезу, індукції та дедукції – під час опрацювання наукової літератури; методи порівняння, згрупувань, вибірок – під час вивчення зарубіжного досвіду та ринків зарубіжних країн; економіко-статистичний методи, зокрема, графічний, табличний, розрахунок відносних та середніх показників, горизонтальний, вертикальний аналіз – під час вивчення показників діяльності страхових компаній.

Інформаційною базою дослідження є вітчизняні та зарубіжні наукові статті, монографії, підручники; законодавчі, нормативні та методичні матеріали законодавчої та виконавчої влади; офіційні статистичні дані Нацкомфінпослуг, Національного банку України, об'єднань страхових організацій України, зарубіжних органів регулювання страхових ринків; Інтернет-ресурси.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ

1.1. Сутність страхового ринку та його структура

Страховий ринок – комплексна, інтегрована система, що складається з різних ланок. Страховий ринок передбачає незалежність суб'єктів ринкових відносин, їх рівноправне партнерство, розвинуту систему горизонтальних і вертикальних зв'язків між ними.

Основною функцією страхового ринку є накопичення та розподіл страхового фонду з метою страхового захисту суспільства. Об'єктивна необхідність виникнення і розвитку страхового ринку обумовлена наявністю суспільної потреби в страхових послугах і наявності страховика, здатного задовольнити їх [1, с. 376].

Структуру страхового ринку можна охарактеризувати в інституційних, територіальних і галузевих аспектах. Інституційна структура (за формою власності) ґрунтується на відмінності між приватною, державною та комбінованою формами власності. Структура розрізняє акціонерні товариства, корпоративні, взаємні та державні страхові компанії. Інституційна структура страхового ринку України представлена на рис. 1.1.



Рис. 1.1. Інституційна структура страхового ринку України [2, с. 371]

У територіальному вимірі, залежно від масштабу, розрізняють: місцеві (регіональні), національні (внутрішні) і міжнародні (зовнішні) страхові ринки (рис. 1.2.).



Рис. 1.2. Територіальна структура страхових ринків [3, с. 180]

Місцевий ринок відповідає страховим інтересам регіону; національні – інтересам, які вийшли за межі регіону і поширились до рівня нації (держави); світові – задовольняють попит на страхові послуги в масштабах світової економіки.

За галузевою ознакою страховий ринок поділяють на ринок страхування життя та ринок загальних (ризикових) видів страхування (майнового, особистого, відповідальності) (рис. 1.3.) [4, с. 118].



Рис. 1.3. Галузева структура страхового ринку України [5, с. 111]

Об'єктом страхового ринку є страхові продукти – конкретні страхові послуги, що надаються страхувальнику згідно договору страхування. Ціна на

них формується на основі конкуренції і відображається в страховому тарифі. Купівля та продаж здійснюється за договором страхування (страховим сертифікатом або полісом).

Суб'єктами страхового ринку є страховики, страхувальники, страхові посередники. Суб'єкти страхового ринку є незалежними у своїх рішеннях, між ними існує рівноправне партнерство, розроблена система горизонтальних і вертикальних зв'язків [6, с. 528].

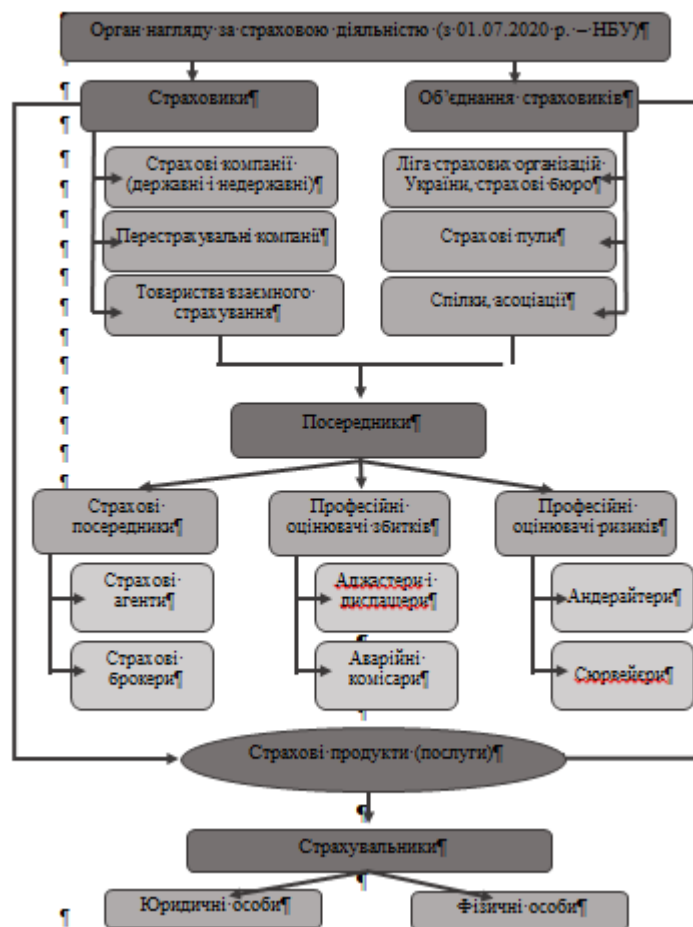


Рис. 1.4. Структура страхового ринку України

Функціонування страхового ринку ґрунтується на таких принципах:

- демонополізація страхового бізнесу;
- конкуренція страхових організацій з надання страхових послуг та залучення страховиків;
- свобода вибору страхувальників умов надання страхових послуг, форм і об'єктів страхового захисту;
- забезпечення гарантії та надійності страхового захисту [7, с. 412].

У сучасній економіці через страхування реалізується державна політика соціально-економічного захисту населення, формуються значні інвестиційні ресурси. Важливим компонентом національної безпеки є розвиток страхового ринку та його використання в інтересах сталого розвитку національної економіки в умовах її інтеграції у світову економічну спільноту та зміцнення процесів глобалізації. Міжнародне співробітництво у сфері страхування сприяє функціонуванню таких галузей економіки, як міжнародна торгівля, транспорт, авіація, аерокосмічна промисловість та туризм [8, с. 284].

Отже, страховий ринок – це складна, багатофакторна, динамічна та добре структурована система. Ця система насправді працює, тому всі елементи страхового ринку взаємодіють належним чином. Це можна розглядати як інтеграцію системи внутрішньої організації, пов'язаної з цією системою, із зовнішнім середовищем.

Страховий ринок безпосередньо пов'язаний із страховим захистом та пов'язаним з ним перестраховальним попитом, формуванням пропозиції та ціни, покупцями (споживачами, бенефіціарами), посередниками, продавцями та страховиками та регуляторами. Це система стабільних економічних відносин між регіонами конкретної країни, групи країн або міжнародного страхування, перестраховування та супутніх послуг.

Аналізуючи страховий ринок в Україні варто визнати великий прогрес, проте проблеми з вітчизняними страховиками не зменшилися. Основними проблемами на сьогодні є те, що страховий ринок України має: низьку капіталізацію; велику кількість невеликих компаній, які не здатні на повну відповідальність за всі страхові ризики; відсутність ефективної ринкової інфраструктури; високу питому вагу перестраховування.

1.2. Виникнення та розвиток страхового ринку України

Виникнення та розвиток страхового ринку в Україні – це складний процес, який дуже часто зустрічається з подібними процесами в інших постсоціалістичних країнах. До незалежності України страхування регулювалось відповідно до економічних, соціальних та правових умов, що склались на той час.

Незалежний український страховий ринок історично пройшов певні етапи свого розвитку.

I етап – 1991-1993 рр. Характерними рисами цього етапу є відсутність спеціального законодавства, належних методологічних рамок, управління державою та ефективних ринкових механізмів страхової діяльності. Цей етап визначається масовим розвитком страхового ринку та зростанням кількості страхових компаній.

II етап – 1993-1996 рр. Страховий сектор почав створюватися в державній економіці з прийняттям «страхового» законодавства державою, що встановила контроль за страховою діяльністю та визначила конкретні вимоги до страховиків. Тоді ж почала формуватися структура українського страхового ринку: діяли організації, створені на базі колишнього Держстраху в системі Оранта, тобто, приватні страховики, діяльність яких була заснована на ринкових принципах.

III етап – 1996-2001 рр. Прийнято український закон «Про страхування», який посилює законодавчі вимоги щодо фінансування та платоспроможності страховиків. Страхові компанії були розділені на компанії, які пропонують індивідуальне страхування від ризиків та довгострокове страхування життя. Були встановлені нові вимоги щодо інвестування коштів страхових резервів.

IV етап – з 2001 р. З прийняттям українського закону в «Про внесення змін до Закону України «Про страхування», вимоги до статутного капіталу страховиків була додатково збільшено. Обсяг перестраховувальних операцій значно зріс за рахунок розширення інвестиційних можливостей,

диверсифікації кращих можливостей для інвестування в страхові резерви та безкоштовного тимчасового фінансування страховиків [9].

Нині законодавчі документи які регулюють страхову діяльність в Україні можна розподілити наступним чином:

- Конституція України;
- Міжнародні підписані і ратифіковані угоди;
- Цивільний кодекс України;
- Податковий кодекс України;
- Закони України («Про страхування», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Про недержавне пенсійне забезпечення», «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», тощо);
- Постанови Кабінету міністрів України;
- нормативні акти (інструкції, методики, положення, накази), котрі приймаються відомствами виконавчої влади чи спеціального назначеного органу, що здійснює нагляд за страховою діяльністю;
- правила страхування;
- договір страхування [10, с. 656].

Законодавче регулювання страхової діяльності – це передусім боротьба країн за «моральну безпеку» громадян у своїх країнах.

Із 01 липня 2020 року Національний банк України став регулятором та наглядовим органом на ринку страхування відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо удосконалення функцій із державного регулювання ринків фінансових послуг» на заміну Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Відтепер відповідно до законодавства Національний банк та його посадові особи здійснюють нагляд за додержанням законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг, у тому числі у сфері страхування.

Отже, Національний банк та його посадові особи, зокрема:

- розглядають звернення споживачів фінансових послуг (у тому числі щодо наявності в договорах умов, що обмежують права споживачів фінансових послуг), роз'яснюють їм законодавство з питань захисту прав споживачів фінансових послуг;
- за результатами розгляду справ про порушення прав споживачів фінансових послуг застосовують до фінансових установ, інших суб'єктів господарювання, що надають фінансові послуги, та осіб, що надають посередницькі послуги на ринках фінансових послуг, заходи впливу та накладають на посадових осіб юридичної особи або фізичних осіб - підприємців, які надають фінансові послуги, адміністративні стягнення;
- перевіряють у фінансових установах та в інших суб'єктах господарювання, що надають фінансові послуги, додержання правил надання фінансових послуг та законодавства про захист прав споживачів;
- забезпечують проведення роз'яснювальної роботи щодо захисту прав споживачів фінансових послуг.

У сучасному суспільстві страхування стало універсальним засобом страхового захисту всіх форм власності, прибутку та інших інтересів підприємств, організацій, фермерів, орендарів, громадян. Проте, українські страховики поки не готові до вільної конкуренції зі своїми іноземними колегами це означає, що держава повинна надавати їм певну підтримку, у тому числі з погляду навчально-методичного забезпечення [11].

Крім того, в Україні досі спостерігаються значні перекоси в державному регулюванні, розходження у законодавстві з одних і тих же питань, тому вирішенням цих проблем буде узгодження поняття та основних постулатів страхової діяльності у всіх нормативно-правових та законодавчих актах.

Існування повноцінного страхового ринку є важливою умовою поліпшення добробуту людей та стійкого економічного зростання. В Україні цей сектор знаходиться на ранніх стадіях розвитку і має певні проблеми. Тому його подальший розвиток повинен бути пріоритетом в економічних та соціальних аспектах державної політики. Здійснення економічних реформ та реструктуризація вимагає подальшого розвитку внутрішнього страхового

ринку в межах українських фінансових ринків. Це сприяє встановленню стійкого економічного зростання та забезпечує компенсацію за стихійні лиха, аварії, катастрофи та інші непередбачувані події [12, с. 140].

1.3. Зарубіжний досвід функціонування страхових ринків

Для того, щоб визначити перспективи подальшого розвитку українського страхового ринку потрібно вивчити світовий досвід.

Сучасні тенденції, характерні для світового економічного простору, не можуть не впливати на процес формування єдиного закордонного досвіду розвитку ринку страхових послуг. Світовий ринок страхування включає в себе повний спектр економічних відносин, що виникають між учасниками світового ринку з приводу купівлі - продажу і надання страхових послуг, отримання захисту від того чи іншого різновиду ризиків.

Комплексний, систематичний аналіз структури світового страхового ринку за макроекономічними показниками свідчить про нерівномірність його розвитку в різних регіонах світу. На міжнародному страховому ринку переважають промислово розвинені регіони Північної Америки, Європи та Японії, на які припадає близько 90% загальної суми страхових премій за всіма видами страхування.

Швейцарія та Франція (39% (49% за договорами страхування життя) та 31% (38%) відповідно досягли високих темпів зростання за вказаним показником (для всіх видів страхування, особливо за договорами страхування життя). У ринковій економіці частка страхування складає до 12% валового внутрішнього продукту, тоді як в Україні цей показник менше 1%. Однак найбільш зростаючими страховими ринками є Азія та Латинська Америка та країни з перехідною економікою Центральної та Східної Європи.

Страховий бізнес у більшості країн світу розглядається як окрема галузь економічної діяльності, що включає різні форми власності страховика. Зв'язок між державними та приватними формами страховиків залежить від соціальної структури та економічної політики держави. У багатьох країнах

світу спостерігається певне поширення взаємних страхових компаній [13, с. 58].

Виплата пенсій в більшості країн світу здійснюється за рахунок державних пенсійних систем, недержавних пенсійних фондів, страхових компаній та інших фінансових організацій. Значна частина населення країн ринкової економіки надає перевагу надання пенсійних послуг від приватних страхових компаній.

Світовий досвід свідчить про необхідність страхування майна, що зводить до мінімуму широкий спектр ризиків, враховуючи страхування відповідальності. У більшості країн світу, як правило, здійснюється обов'язкове страхування власників ряду джерел підвищеної небезпеки і професійної відповідальності окремих категорій фахівців. Основою всіх видів страхування відповідальності є норми національного законодавства та міжнародного права. Рівень розвитку страхування відповідальності безпосередньо залежить від розвитку національних економік і вдосконалення правових інститутів.

Законодавство більшості країн з ринковою економікою передбачає обов'язкове страхування громадянської відповідальності власників транспортних засобів.

Вступ України до міжнародної системи страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів «Зелена карта» дозволяє забезпечити достатні умови для реалізації програми ЄС щодо створення єдиної європейської системи обов'язкового страхування громадянської відповідальності власників транспортних засобів. Зарубіжна практика страхування від нещасних випадків на транспорті свідчить про застосування, як правило, принципу страхування відповідальності.

В умовах збільшення достатньої кількості ділових ризиків у країнах з ринковою економікою вони отримали такі види страхування, як страхування відповідальності роботодавця за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю працівника; страхування професійної відповідальності; страхування

відповідальності виробника за якість продукції, практика якої повинна враховуватися при впровадженні цих видів в Україну [14, с. 129].

Основні підходи до страхування в зарубіжних країнах зводяться до його ролі в різних сферах виробничо-фінансової і кредитної системи. У загальному вигляді ми розглядаємо досвід організації та особливості на страхових ринках страхової системи в зарубіжних країнах на прикладі окремих держав.

Отже, страхування в США зазнало значного розвитку через необхідність зниження економічних ризиків. Страхування надається приватними страховими компаніями, страховими кооперативами та урядом. Приватні страхові компанії – один із найпотужніших секторів американської фінансово-кредитної системи. У той же час Сполучені Штати не мають єдиної системи державного страхування. Кожен штат має власне страхове законодавство. Водночас страхові організації мають широкі повноваження щодо розробки власної страхової політики, визначення розміру платежів, практики їх утримання та компенсації збитків, що є специфікою американського страхового ринку [15].

У Франції закон 1982 року про страхування майна будь-якої особи від наслідків стихійних лих передбачає, що держава повинна розробити спеціальні «плани ризику», в яких будь-яка територія буде віднесена до тієї чи іншої небезпечної зони у вірогідності схильної до деяких стихійних лих. У цьому випадку компенсація витрат на стихійні лиха не здійснюється в районах, оголошених «зонами ризику», непридатних для будівництва та інших заходів через підвищену небезпеку. Також витрати не відшкодовуються у разі порушення встановлених у цій сфері правил запобігання наслідкам стихійних лих. Проте, всі будівлі або види діяльності, які існували в районі до оголошення їх «небезпечними» або розробкою відповідних правил, підлягають страхуванню навіть тоді, коли вони не відповідають цим умовам [16, с. 13].

У Японії страхування здійснюють приватні страхові компанії, державні організації та кооперативи. Водночас приватні компанії та державні

організації займаються пошуком найбільш прибуткових сфер для інвестування коштів, накопичених із страхових премій. Вони діють на національному та міжнародному рівнях, і їх метою є збільшення власних доходів. Тому вони страхують тільки «надійних» партнерів. Кооперативні організації взаємного страхування не спрямовані на збільшення власного прибутку, а на задоволення потреб членів кооперативу. Кооперативні страхові організації беруть усіх без винятку фермерів, гарантуючи кожному компенсацію в договірних випадках. Кооперативне страхування контролюється всіма членами кооперативу і тому розвивається раціонально. Малі внески роблять кооперативні страхові організації більш привабливими для страхувальників, що зміцнює їх конкурентні позиції на національному страховому ринку.

Розглянемо страховий ринок Німеччини, який характеризується динамічним розвитком. Щорічний приріст суми страхових виплат у Німеччині становить 10%. Особисте страхування в структурі національного страхового ринку становить 37%. Медичне страхування, яке користується дещо з меншою популярністю, ніж в інших країнах Західної Європи, становить близько 12% від загальної суми страхових платежів. Страхування майна займає 51% національного страхового ринку Німеччини [17].

Страховики в Німеччині не мають права займатися будь-якою іншою діяльністю, крім страхування. Федеральний пристрій Німеччини є важливим фактором у розвитку каналів просування страхових послуг для безпосередніх клієнтів. Регіональні страховики підтримують свою фізичну присутність у всіх федеральних землях Німеччини. Страховий бізнес у Німеччині дуже регулюється. Наразі існує закон про державний страховий нагляд у 1983 році. Усі національні та іноземні страхові компанії, що працюють у Німеччині, підлягають обов'язковому контролю з боку Федерального відомства з нагляду за діяльністю страхових компаній [16, с. 13].

Страховий бізнес Великої Британії протягом багатьох років зосереджений в Лондоні як глобальний фінансовий центр. Найбільший

міжнародний страховий ринок Лондона обслуговує фінансові потоки ряду країн і компаній.

Довіра до Лондонського міжнародного страхового ринку базується на значному кадровому потенціалі спеціалістів страхового ринку, високорозвиненій ринковій інфраструктурі та присутності відомої страхової корпорації Lloyd у Великобританії [18]. Дочірні компанії найбільших страхових компаній світу знаходяться в Лондоні. Тут також зосереджені центральні офіси всіх великих міжнародних страхових та перестраховальних брокерів. Працюють найстаріші (засновані в 1760 р.) і найавторитетніші класифікаційні товариства – Реєстр судноплавства «Ллойд». У Лондоні є штаб-квартира ряду міжнародних страхових організацій, а також деякі структури національного страхового ринку (інститут лондонських страховиків, інститут дипломованих страховиків тощо), діяльність яких носить міжнародний характер.

Страхові компанії у Великобританії не мають права займатися будь-яким іншим видом бізнесу, крім страхування. Базова структура Лондонського міжнародного страхового ринку – Lloyd Corporation представлена 400 страховими синдикатами, які об'єднують фізичних осіб – андеррайтерів, які безпосередньо займаються страховою діяльністю корпорації. Андеррайтери несуть відповідальність за зобов'язаннями за договорами страхування в межах синдикату. 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 посередника – брокера Ллойда. Членство в корпоративній структурі Lloyd's відкрите для всіх громадян і жителів Великобританії. Страхові компанії сплачують податок на прибуток від страхового бізнесу, а також податок на нерухомість. У деяких випадках страхові операції підлягають гербовому збору, проте обсяг цих операцій дуже обмежений [13, с. 60].

У розвинених країнах коефіцієнт довіри населення до страхових компаній набагато вищий. З цієї причини страхування вважається основною частиною сфери послуг. Місце країни на міжнародному ринку страхових послуг значною мірою залежить від її здатності і можливості створювати необхідні умови для розвитку національного ринку страхових послуг, попиту всередині країни на продукти страхових компаній.

Зазвичай, страховики, що діють на міжнародному рівні, беруть участь в інвестиційній діяльності та у реалізації фінансових проєктів. Тому вони повинні характеризуватися високою фінансовою стійкістю та платоспроможністю. Але навіть найуспішніші страховики при формуванні портфеля договорів можуть мати кілька страхових подій одночасно або окремо, тому неможливо повністю забезпечити страхове покриття. У зв'язку з цим такі механізми, як перестраховування, керуватимуть світовим страховим ринком і передаватимуть ризик перестраховикам, щоб захистити свій страховий портфель від наслідків низки великих страхових подій. У цьому випадку визнання ринку перестраховування таким, що походить від страхового ринку, виявляє наступне: Усі питання на світовому страховому ринку знаходять своє відображення в сегменті перестраховування.

Вивчення зарубіжного досвіду розвитку страхового ринку виявляє кілька проблем. Перша – через відсутність консенсусу щодо побудови світового страхового ринку. На сьогоднішній день багато авторів вважають, що єдиного світового страхового ринку не існує, лише сегменти сформовані навколо найбільшого у світі центру регіональних асоціацій страховиків. Він оперує північноамериканським страховим ринком навколо США та європейським страховим ринком навколо Західної Європи. Територія навколо Японії – це японський страховий ринок, до якого належить більшість країн Азії.

Інше питання пов'язане з нечітким визначенням впливу глобалізації на розвиток страхового сегменту. Це перешкода або умова для досягнення запланованого зростання.

Вирішення цих проблем можливе з урахуванням динаміки якісних та кількісних показників світового страхового ринку, які можна оцінити за допомогою статистичних даних. За результатами 2019 року загальний обсяг страхових послуг досяг 4,555 трлн дол. США, що на 3,8% більше порівняно з 2018 роком. Це пов'язано зі зростанням світової економіки та, як наслідок, зростанням попиту на страхові послуги [19].

Світовий ринок перестраховування менший за світовий страховий ринок, і, за оцінками Міжнародного валютного фонду (МВФ), він складає приблизно 600 мільярдів доларів.

За останній час український страховий ринок пережив багато викликів, пов'язаних з наслідками анексії Криму, військовим конфліктом на Донбасі, економічним та соціально-політичним життям країни загалом. У сучасних умовах діяльності страхових компаній в Україні важливу роль відіграє низька страхова культура суспільства як фактор, що стримує розвиток страхового ринку. На ринку страхових послуг України відносно стабільно себе почувають лише компанії з іноземним капіталом, які вже давно працюють на вітчизняному ринку. Вони готові підлаштовуватися під специфічні умови України. Існують деякі високорозвинені страхові компанії, які нині працюють з високою якістю: Aig, Аха, Lloyds, Allianz – відомі страхові компанії світу. Вони відіграють важливу роль у фінансовому секторі, а наявність страхових продуктів є важливим елементом сталого економічного зростання.

Необхідно звернути увагу на посилення тенденцій проникнення іноземних страхових структур на страхові ринки колишніх радянських республік і країн Східної Європи, включаючи український ринок у вигляді різних спільних страхових компаній [20].

Взагалі, для України цікавими є дослідження системи страхування розвинених країн, національної системи координації та функціонування страхових організацій у провідній ролі держави, в розробці програм і стратегії страхування, у практиці страхування і розвиток кооперативних

страхових організацій, у взаємному страхуванні, які успішно конкурують на страховому ринку багатьох держав з традиційними страховими компаніями.

У більш широкому сенсі, в Україні стоїть питання розвитку страхового захисту як окремого напрямку державного регулювання розвитку бізнесу та підприємництва в різних секторах національної економіки, тобто шляхом прийняття спеціальних законів, визначення обов'язкових типів страхування, регулювання діяльності страхових організацій з огляду на зміни в європейському страховому ринку, а саме набуття чинності Директиви ЄС Solvency II та другої фази міжнародного стандарту фінансової звітності (МСФЗ) 4, вимоги до платоспроможності та прозорості фінансових звітів страхових компаній, включаючи українську, стануть більш жорсткі та чіткі. Хоча МСФЗ щодо страхової діяльності все ще перебувають на стадії розробки, українським страховим компаніям необхідно розпочати підготовку сьогодні до змін у внутрішніх інформаційних системах для задоволення нових вимог МСФЗ та Solvency II.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ НА СТРАХОВОМУ РИНКУ УКРАЇНИ ПІД ВПЛИВОМ ПАНДЕМІЇ

2.1. Вплив коронакризи на розвиток страхового бізнесу у світі

Пандемія COVID-19 завдала суттєвого негативного впливу на всі сфери життя людства, включаючи світову економіку та її окремі галузі. Індикативними економічними показниками впливу пандемії COVID-19 стали: значне зниження доходів бізнесу та населення, ріст безробіття, суттєве падіння купівельної спроможності населення і, як наслідок, зниження попиту на товари та послуги, істотне зниження продуктивності праці працівників, невизначеність у перспективах розвитку пандемії.

Страховики світу починаючи з кінця 2019 р. працюють у складних умовах пандемії COVID-19, а з початку 2020 р. коронакриза призвела до припинення діяльності багатьох страхових компаній. Деякі страховики Європейського Союзу (далі – ЄС) також були вимушені припинити свою діяльність, оскільки більшість із них не мала достатнього фінансового потенціалу та досвіду покриття збитків, спричинених пандемією. Перед страховиками світу постало завдання швидко дослідити й оцінити новітні ризики та запропонувати шляхи підвищення ефективності діяльності страховиків в умовах пандемії COVID-19.

За даними Swiss Re, у 2020 р. світова економіка скоротилася на 3,9%, а глобальна вартість утрат від пандемії становила приблизно 12 трлн дол. За оцінками Міжнародної асоціації повітряного транспорту, у 2020 році авіакомпанії по всьому світу втратили більше 100 млрд дол. [21]. Щойно закордонний туризм почав нести перші збитки від пандемії, клієнти, у яких були заплановані поїздки, але не був оформлений страховий поліс, повинні були негайно придбати поліс. Згодом виявилось, що будь-яке зволікання з покупкою страхового поліса призвело до ще більших втрат.

Значних збитків зазнала світова економіка від переривання роботи бізнесу та недостатнього обсягу страхового покриття за цими ризиками. У звіті Університету Saint Gallen (Швейцарія) та Міжнародного аналітичного центру із страхування (Женева) за 2020 р. фахівці зробили такі висновки: 4,5 трлн дол. США було сплачено за ризиками переривання бізнесу; рівень щорічних страхових премій за договорами страхування ризику переривання бізнесу становив приблизно 30 млрд дол. США [22]. Отже, збитки за договорами страхування переривання бізнесу значно перевищили обсяг надходження страхових премій за цими договорами.

За висновками Центру фінансових послуг (Deloitte's Center for Financial), значна кількість страхових компаній у 2021 р. також буде вимушена припинити свою роботу. За версією S&P загальний індекс дохідності страхового бізнесу станом на 30 вересня 2020 р. відставав на 24,6% від загального показника S&P 500 [23].

Надходження світових страхових премій за договорами страхування, які не пов'язані зі страхуванням життя, представлено в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Обсяги страхових премій, не пов'язаних зі страхуванням життя, за період 2009–2018 і 2019–2021 рр.

Страхові ринки	Темпи зростання страхових премій по відношенню до попереднього року (%)			
	2009-2018A	2019	2020E	2021F
Світовий	3,2	3,5	0	3,0
Розвинені країни	2,6	2,5	-1,0	3,0
Країни, що розвиваються	7,7	7,7	3,0	7,0

*А – середнє значення; Е – оцінка; F – прогноз.
Джерело: Swiss Re institute. 2020, Sigma 4

За прогнозами фахівців Swiss Re Institute, у 2021 р. буде продовжуватися негативний вплив на страховий бізнес пандемії COVID-19, особливо це торкнеться страхування майна та страхування від нещасних випадків. Утім, Swiss Re institute прогнозує, що темпи зростання світової галузі страхування

у 2021 р. становитимуть 3% по відношенню до попереднього року, а в країнах, що розвиваються, – 7%.

Світова консалтингова організація Deloitte Touche Tohmatsu Limite припускає, що обсяги світових страхових премій можуть відновитися до обсягів перед пандемією COVID-19 лише у IV кварталі 2022 р. [24].

За оціночними даними Swiss Re Institute, обсяги світових страхових премій за договорами страхування життя за 2020 р. можуть знизитися на 6%, на 8% – у країнах із розвинутою економікою і залишаться на рівні попереднього року у країнах, що розвиваються. За прогнозними даними Swiss Re Institute, у 2021 р. зростання світових страхових премій за договорами страхування життя становитиме 3%, а на ринках країн, що розвиваються, – 7% (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

**Обсяги страхових премій за договорами страхування життя за період
2009–2018 і 2019–2021 рр.***

Страхові ринки	Темпи зростання страхових премій по відношенню до попереднього року (%)			
	2009-2018A	2019	2020E	2021F
Світовий	1,5	2,2	-6,0	3,0
Розвинені країни	0,6	1,3	-8,0	2,0
Країни, що розвиваються	6,5	5,6	0	7,0

*А – середнє значення; Е – оцінка; F – прогноз.
Джерело: Swiss Re institute. 2020, Sigma 4

В середині березня 2020 року багато страховиків розмістили на своїх веб-сайтах інформацію про зміни в політиці у зв'язку з коронавірусом. Розглянемо, які саме зміни були внесені в різних країнах світу у сфері медичного страхування. Наприклад, Асоціація страхування подорожей США повідомляє, що багато страхових компаній готові покривати захворювання коронавірусом тільки в тому випадку, якщо поліс був придбаний до 21 січня 2020 року [25].

В Китаї страховики, що працюють в сегменті медичного страхування, опинилися під ударом в першу чергу. Деякі компанії розширили страхове

покриття діючих полісів, щоб оплатити витрати на лікування або надати виплату в разі смерті через COVID-19. Один з найбільших страховиків життя запустив спеціальну програму попередньої компенсації для діючих договорів страхування та виділив страховим агентам 10 млн безкоштовних полісів, страхова сума за кожним з яких складає близько 10 млн дол США. Інші медичні страховики ініціювали «Програми реагування в надзвичайній ситуації», щоб забезпечити швидке врегулювання претензій для страхувальників. Додаткове покриття було надано працівникам охорони здоров'я та журналістам, які працюють у найбільш постраждалому районі провінції Хубей.

У Сінгапурі та Гонконгу були запропоновані схожі механізми безкоштовного включення додаткового покриття ризиків від COVID-19, хоча пандемія там носила набагато більш стриманий характер.

В Італії, яка однією з перших постраждала від коронавірусу, і ряді інших європейських країн, великі страховики вже створили окремі поліси безпосередньо для захисту страхувальників від ризику COVID-19 [26].

Проаналізуємо ситуацію на страхових ринках деяких країн – членів ЄС. Протягом трьох кварталів 2020 р. страхувальниками Польщі було сплачено 46,5 млрд злотих страхових премій, що трохи менше, ніж за відповідний період 2019 р. За цей же період сплачено страхового відшкодування на суму 29,5 млрд злотих страхувальникам, із них: 12,8 млрд злотих – за договорами страхування життя, 10,7 млрд злотих – на автострахування, 6 млрд злотих – на інші види страхування. За три квартали 2020 р. польські страховики отримали на 13% менше чистого прибутку (5,2 млрд), ніж за відповідний період 2019 р. Із метою підтримки економіки Польщі страховики інвестували 85 млрд злотих в активи, облігації та інші цінні папери з фіксованим доходом [27]. У квітні 2020 р. Комісія фінансового надзору Польщі (KNF) розробила рекомендації для страхувальників, які перебувають у складній фінансовій ситуації, це: власники автотранспортних засобів, позичальники та власники ощадної та інвестиційної політики, понад 4 тис туроператорів, кілька тисяч суб'єктів господарювання, які беруть безпосередню участь у боротьбі з

COVID-19. У листопаді 2020 р. 18 страхових компаній Польщі (Allianz, Aviva, Аха, Compensa, Credit Agricole Ubezpieczenia, Ergo Hestia, Generali, Interrisk, Metlife, PKO Ubezpieczenia, PZU Group, Saltus, TUW, Uniqa, Unum, Vienna Life, Warta, Wiener) ухвалили фінансувати додатковий кол-центр для Головної санітарної інспекції Польщі [27]. Це сприяло кращій обізнаності потенційних страхувальників щодо COVID-19 та активізації укладання договорів страхування життя та медичного страхування.

Страховий ринок Німеччини також зазнав негативного впливу пандемії, що проявилось у припиненні роботи страховиків у збиткових галузях, суттєвому зменшенні величини власного утримання багатьох страховиків, що сприяло підвищенню ціни за договорами перестраховування, появі новітніх проблем для персоналу страхових компаній, зростанні трудомісткості операційних процесів та ін. Із метою швидкого забезпечення ліквідності страховиків уряд Баварії запропонував упровадити у страхуванні нову страхову послугу «страхування від закриття бізнесу». Страхова асоціація Німеччини (GDV) взяла на себе зобов'язання відшкодувати приблизно половину збитків клієнта, частину збитків запропоновано компенсувати державними пільгами. Таким чином, операційні витрати в галузі громадського харчування та готельного бізнесу були зменшені в середньому на 70%. Цю ініціативу підтримали такі страхові компанії, як Allianz, Gothaer, Haftpflichtkasse, VVAG, Nurnberger, Signal-Iduna та ін.

За звітними даними Французької федерації страхування, у 2019 р. страхові премії за договорами страхування життя становили 144,6 млрд євро, що на 3,2% більше, ніж у 2018 р. У страховій компанії AXA France у 2019 р. обсяг страхових премій становив 26,2 млрд євро, що на 4% більше, ніж за попередній рік. Allianz Group як друга за величиною компанія у 2019 р. отримала дохід у розмірі 142 млрд євро, що на 7,6% більше, ніж за 2018 р. Allianz Group за договорами страхування, не пов'язаними зі страхуванням життя, отримала страхових премій на суму 4,6 млрд євро (+1,8%) [28]. Темпи приросту страхових премій на страховому ринку Франції мають позитивні, але дуже малі значення.

Розвиток страхового ринку Болгарії за період 2007–2019 рр. показав позитивну динаміку. За договорами іншими, ніж страхування життя, обсяг валових страхових премій за цей період зріс у два рази: з 1 520 млн лв у 2007 р. до 2 911 млн лв у 2019 р. Середньорічний приріст ВВП Болгарії від договорів страхування становив 107 млн лв. За цей період у середньому 82,5% ВВП становили надходження за договорами загального страхування. Частка надходжень до ВВП від договорів страхування життя повільно зростає з 12% у 2004 р. до 17,1% у 2019 р.

За цей період встановлено, що темпи змін валових страхових премій від договорів страхування життя вищі за темпи змін від договорів страхування, не пов'язаних зі страхуванням життя. Але, незважаючи на ці показники, надходження до ВВП за договорами, не пов'язаними зі страхуванням життя, у багато разів вищі, ніж за договорами страхування життя, і є визначальними для формування структури страхового ринку Болгарії.

За даними АБЗ (Асоціація болгарських страховиків), пандемія COVID-19 негативно вплинула на економічну активність страховиків Болгарії. Зокрема, станом на квітень 2020 р. загальне зниження преміального доходу становить 2,6%, а сума виплачених страхових сум/відшкодувань зросла на 7,3%. Обсяг страхових премій від договорів страхування, не пов'язаних зі страхуванням життя, на квітень 2020 р. становив 804,9 млн лв, що порівняно з відповідним періодом 2019 р. на 0,5% менше. Виплати страхових сум/відшкодувань на квітень 2020 р. становили 257,3 млн лв, що на 4,8% більше, ніж за відповідний період попереднього року. Зменшення обсягів страхових премій було зафіксовано за видами бізнесу, який пов'язаний із транспортом. Наприклад, у страховика «Помощ при пътуване» зменшення преміального доходу становило 44%. Зниження кількості укладених договорів і обсягів надходження страхових премій спостерігається і за договорами страхування життя: щорічний преміальний дохід становив 160 млн лв, на квітень 2020 р. – на 11,84% менше. Водночас сума виплачених компенсацій за договорами страхування життя на квітень 2020 р. становила 61,5 млн лв, що на 23,3% більше, ніж за відповідний період 2019 р.

Найбільше щорічне зменшення преміального доходу зафіксовано за договорами на випадок хвороби (-29,75%), водночас суттєво зросла сума виплат (+21,16%). Слід відзначити, що за цей період спостерігається збільшення страхових премій за такими страховими послугами, як «Пожежа та стихійні лиха» (+17,8%) та «Пошкодження майна» (на 12,8%) [29].

Негативний вплив пандемії COVID-19 загострив існуючі проблеми у світовій страховій галузі та сприяв появі новітніх, які потребують швидкого вирішення. У сучасних умовах коронакризи суттєво підсилилися страхові ризики: переривання роботи або втрата бізнесу, підвищення ризику втрати здоров'я і працездатності працівників. Керуючий директор лондонської компанії Lloyd's визнав пандемію як унікальне явище, оскільки вона не тільки завдала негативної шкоди соціуму, а й спровокувала «економічний шок», який проявився у вибуху безробіття, банкрутств та краху ВВП у багатьох країнах [30].

З іншого боку, такі країни, як Австралія і Нова Зеландія, змогли утримати пандемію під контролем завдяки суровій ізоляції, щільності кордонів та тимчасовим заходам блокування. Кількість смертей у цих країнах була низькою, навіть менше, ніж до пандемії. Така парадоксальна ситуація пояснюється низькою кількістю смертей від COVID-19 по відношенню до інших інфекційних хвороб та випадковою смертю, які не трапилися через заходи соціального дистанціювання [31].

Із метою вирішення проблем, координування дій та вдосконалення страхового захисту в умовах пандемії в ЄС була створена міжвідомча робоча група, в якій взяли участь 10 генеральних дирекцій ЄС та ЕЮРА. Одним із завдань, які опрацьовувала ця робоча група було розробити новітні страхові продукти, зокрема страхування від переривання роботи бізнесу незалежно від причин.

Розроблення новітнього страхового продукту, який би відповідав вимогам ринку та був доступним для страхувальників, є одним з основних завдань страховиків. Масове закриття та банкрутство бізнесу виявили потребу у розробленні інноваційного страхового продукту – страхування від

переривання малого та середнього бізнесу. У Європі та Північній Америці розробили та впровадили у діяльність так званий параметричний страховий поліс, за яким у разі настання страхової події здійснюється виплата страхового відшкодування, сума якого не залежить від суми конкретних збитків застрахованого майна. Параметричний страховий поліс запровадив також лондонський Lloyd's для страхування переривання роботи малого та середнього бізнесу під час карантину. Сьогодні для українських страховиків залишається актуальним «орієнтуватися на розширення спектру пропозицій страхових продуктів, намагатися оптимізувати страховий портфель, величину власного утримання, видатки, приймати адекватні управлінські рішення» [32].

У Болгарії страховики розробили й упровадили низку інновацій, це: розроблення страхової послуги зі «Страхування життя з додатковим покриттям на події, що виникають унаслідок захворювань на коронавірусну інфекцію»; включення витрат на тестування коронавірусу до загальних умов «медичного страхування», які передбачають «профілактичні огляди та тести». Болгарські фахівці вважають, що сьогодні необхідно впроваджувати інновації через пряме фінансування конкретних засобів боротьби з COVID-19.

Також цікавим є приклад страховиків Франції, які внесли 200 млн євро до Фонду солідарності, створеного французьким урядом для боротьби з COVID-19. Досвід діяльності страховиків в умовах пандемії COVID-19 виявив необхідність не тільки розробити новітні страхові продукти, а й значно підвищити їхній якісний складник. Зокрема, страховики Франції дійшли висновку про необхідність значно підвищити рівень вимог до страхового продукту з позиції його актуальності, цінової гнучкості, мобільності та прозорості. Однак через пандемію значно ускладнився процес продажу та просування його на ринку. Тому виникла потреба в удосконаленні існуючих форм комунікації між страховиком і страхувальником шляхом використання сучасних технологій, спрощення процесу врегулювання претензій; забезпечення можливості для

страхувальника управляти своїм контрактом. Окрім того, страховики Франції працюють над активізацією співпраці зі страховими та нестраховими посередниками на основі розроблення нових вимог до цієї співпраці та суттєвого збільшення фінансування. Сучасна парадигма страхового бізнесу Франції ґрунтується на відповідальності і суттєвій підтримці клієнтів та дотриманні соціальних цінностей країни [33].

Не менш важливим є приклад американських страхових компаній Allstate і American Family Insurance, які за договорами автостраховання зобов'язалися повернути своїм клієнтам відповідно 600 і 200 млн дол. [34].

Значно активізували співпрацю зі страховими та нестраховими посередниками страховики Америки та Європи. Страхові агенти та брокери цих країн отримали позику за «Програмою захисту заробітної плати», що стало суттєвою фінансовою допомогою та сприяло активізації продажів страхових послуг.

Страхові компанії детально вивчають ситуацію з коронавірусом COVID-19 і та здійснюють страхові виплати постраждалим, фіксують прямі та непрямі витрати та прогнозують ситуацію на майбутнє. Так, за підрахунками лідера світової страхової галузі корпорації Lloyd's, втрати страховиків є безпрецедентно високими і зростатимуть (рис. 2.1).

Ситуація є доволі нестандартною. Так, достатньо великим є обсяг прямих збитків, що пов'язується з виплатами за медичними страховками і страховками за полісами страхування життя серед населення заможних країн. Але більший збиток оцінено від зниження інвестиційних можливостей. Страховий сектор виплачує клієнтам претензії, оцінені в 107 млрд доларів США, одночасно спостерігаючи зменшення вартості його глобальних активів на 96 млрд доларів США через негативні події на глобальному фінансовому ринку, що разом робить це найбільшим в історії збитком у галузі [35].

Інвестиційні можливості знижуються і для страхового ринку, адже страхова галузь напряду пов'язана з глобальним фінансовим ринком, адже кошти, отримані від страхувальників, необхідно інвестувати.

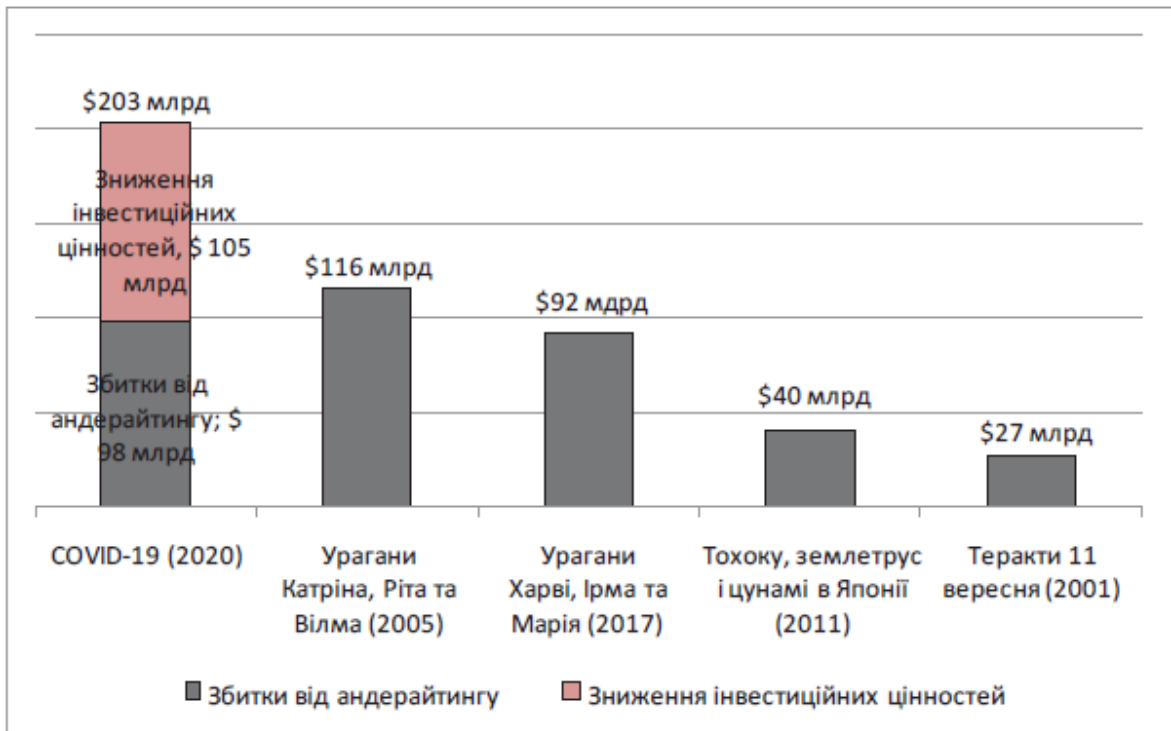


Рис. 2.1. Втрати страхової галузі від COVID-19 порівняно з іншими катастрофічними випадками станом на початок 2020 р. [35]

У великих страхових і перестрахових компаніях більшість прибутку формується від інвестиційної, а не від страхової діяльності.

Свій вплив пандемія зробила і на імідж та репутацію страховика, адже відомо, що останні залежать від показника рівня страхових виплат. Якщо до пандемії претензії на виплати здебільшого врегульовувалися в офісах, то пандемія COVID-19 внесла суттєві корективи у цей процес [36, с 78].

Оскільки вплив пандемії на всі сфери людського життя, у тому числі й на страхування, є малодослідженим, то у страховиків виникли проблеми з прогнозуванням подальшого перебігу пандемії та її впливу на стан здоров'я населення.

Страхові компанії проводять активні дослідження у сфері поширення вірусу, фактичних та очікуваних збитків. При цьому між страховиками немає однастайності щодо можливості страхувати даний ризик.

Ті страхові компанії, які дійшли висновку про можливість страхування від COVID-19 та його наслідків, вважають, що хвороба є в принципі виліковною респіраторною хворобою з дещо вищим за стандартний ризик смертності, але компенсація ризику може закладатися в тарифі. Попит на даний вид страхування страховики оцінюють як помірно високий. Ті страховики, які відмовилися вводити страхування від COVID-19 до асортименту своїх послуг, аргументують це значним рівнем невизначеності з декількох ключових питань:

- час розроблення й ефективність вакцини;
- вартість вакцини і можливість масової вакцинації (особливо в нерозвинених країнах із малозаможним населенням);
- можлива мутація вірусу з більш важкими наслідками для здоров'я людини;
- низькою ефективністю державних заходів у боротьбі з COVID-19 [37, с. 126].

Пандемія спровокувала виникнення так званого ефекту long-COVID – довготривалі, стійкі наслідки пандемії, які виражаються у перенапруженні системи охорони здоров'я, у негативних наслідках для фізичного та психічного здоров'я населення, у недосконалому прогнозуванні рівнів зараженості і смертності. Усі ці чинники мають негативний вплив на точність актуарних розрахунків страховика, ціноутворення на страхову послугу, а отже, і на його платоспроможність. Більше розуміння процесів пандемії, набуття досвіду необхідне не тільки щоб пришвидшити шлях виходу із сучасної пандемії, а й сформувати стійку страхову систему до неминучих майбутніх викликів [38].

В цих умовах суттєво підвищилась значимість сучасного андеррайтингу, роль якого виходить далеко за межі автоматизації збору та обробки інформації. Для підвищення ефективності андеррайтингу страховики світу використовують можливості штучного інтелекту, альтернативних джерел даних та більш досконалих моделей прогнозування. Китайська компанія Ping An Life Insurance Company за допомогою розробленої розумної платформи андеррайтингу суттєво підвищила ефективність управління ризиком. У 2019 р.

ця компанія обслуговувала 18 млн страхувальників та продала 96% полісів за допомогою автоматичного андеррайтингу, скоротивши середній час виконання операції з 3,8 дня до 10 хвилин [23].

У сучасних умовах карантинних обмежень та суттєвого збільшення кількості страхових виплат переважно розгляд претензій здійснюється віртуально, що спровокувало збільшення кількості випадків шахрайства. Тому страховикам світу необхідно вирішити важливе завдання – удосконалити методику виявлення фактів шахрайства.

Із метою уникнення необґрунтованих виплат та підвищення прозорості й ефективності цього процесу страховики використовують новітні технології. Однак сьогодні цих технологій виявилось недостатньо, виникла потреба у створенні пов'язаної партнерської системи, яка всебічно оцінює обробку даних за претензіями на страхову виплату. Прикладом стали страховики Німеччини та Великої Британії, які об'єдналися з Carpe Data (The next generation Data Company for Insurance), яка є компанією нового покоління і займається перетворенням даних на прогнозовану та ефективну інформацію і здійснює автоматизацію всього процесу страхування [36, с 78].

У зв'язку з введенням у 2020-2021 рр. карантинних обмежень страхові компанії вимушені були впровадити у діяльність новий режим роботи свого персоналу. Деякі страховики скоротили частину персоналу, обмежили заробітну плату, компенсації. Страховики повинні були вирішити низку проблем, зокрема: введення віртуального робочого місця; організація роботи «гібридного» персоналу; формування новітньої ідеології віддаленої роботи.

Для більш ефективного управління персоналом в умовах пандемії страховики застосували адаптивні технології: завантажили у мобільні пристрої працівників додатки, які регулюють офісну роботу, відстежують діяльність працівників, його контакти. Приміром, страхова компанія Nationwide Insurance використала довгострокові технологічні інвестиції для закриття офісів та переходу на віддалений режим роботи для 98% працівників. У 2020 р. американська компанія Prudential Financial почала використовувати хмарні технології Vlocity на базі Vitech як основну

платформу адміністрування бізнесу. Частина страхових компаній застосувала гібридний режим роботи – віддалено/офісний, який має гнучкий, адаптивний характер до ситуації на ринку [36, с 79].

Характерною ознакою розвитку страхового бізнесу останніх років стала активізація процесів злиття і поглинань страхових компаній (M&A). Аналіз, проведений S&P, засвідчує, що 2021 р. мав стати переломним, при цьому загальна сума M&A-угод могла досягнути 71,7 млрд дол., що на 269,5% більше, ніж за 2020 р. Такий показник передбачає продаж The Hartford до кінця 2021 р., а також те, що AIG знайде партнера для інвестицій у бізнес у сфері страхування життя та пенсійного страхування. До причин активізації M&A-угод слід віднести як зовнішні, так і внутрішні чинники впливу, зокрема це: негативний вплив світової економічної та коронакризи, суттєве підвищення ризикованості багатьох галузей страхування, значне збільшення страхових сум за договором та сум страхових виплат, тенденція до активного розвитку світового ринку страхування життя та страхування додаткової пенсії, необхідність модернізації існуючих моделей страхового бізнесу та ін. [39].

В нинішніх умовах виникає потреба у формуванні нових або модифікованих страхових послуг для захисту від пандемій та інших катастрофічних ризиків.

Достатньо детально проведені страховиками дослідження (у першу чергу це дослідження Lloyd's [35]) показують, що якісний страховий захист можливий лише в партнерстві страховиків та урядів. В іншому випадку, зростання прямих і непрямих збитків, пов'язаних із пандемією COVID-19, розорюватиме страховиків, що намагатимуться працювати в сегменті.

Таким чином, пандемія COVID-19 внесла суттєві корективи у розвиток світового страхового бізнесу. Коронакриза посилила існуючі проблеми у страховій галузі, змусила страховиків будувати новітню бізнес-модель, адекватну до вимог ситуації в економіці країн та на фінансових ринках. Уже зараз можна вказати на те, що навіть після завершення пандемії бізнес-моделі

у страховому секторі суттєво зміняться і не повернуться до попереднього стану.

2.2. Оцінка впливу пандемії на функціонування страхового ринку України

У кризових умовах, що склалися під впливом пандемії, утворюються нові виклики та загрози успішній діяльності страхових компаній, проте виникають і можливості для їх розвитку. Для України – це шанс перейти на новий рівень і розвивати страхування як фінансову послугу, так і фінансову культуру населення.

Ситуація зі страхуванням в Україні майже не відрізняється від ситуації в усьому світі. Сучасний страховий ринок в даний час знаходиться не в найкращому становищі із-за негативного впливу різних внутрішніх та зовнішніх чинників.

Розглянемо зовнішні чинники. Незалежно від того, які перспективи професійні аналітики передбачали для фінансових установ, жоден з їхніх прогнозів за останні роки не передбачав такий негативний чинник, як глобальний вірус чи пандемія. Проте навіть за відсутності загальних оцінок його глобального значення можна констатувати, що він матиме чи не найпотужніший вплив на світову економічну й фінансову ситуацію, а також може посилити передбачувану фінансову кризу, яка може розпочатися вже у 2021 р. [40].

Таким чином, такі глобальні зовнішні чинники, як світова фінансова криза та пандемія COVID-19 (яка й призвела до активізації глобальних кризових явищ), можуть мати найпотужніший вплив на фінансовий сектор України, зокрема і на страховий ринок. Європейськими страховиками подібні потенційні збитки оцінюються, за оптимістичного сценарію, як стихійні лиха середнього розміру, що відповідним чином відображаються у фінансових моделях діяльності провідних страхових і перестрахових компаній. Проте за

песимістичного розвитку подій, який також ураховується ними, можливі збитки внаслідок пандемії COVID-19 можуть призвести до втрати позитивної динаміки розвитку впродовж десятків попередніх років і нечуваних досі збитків.

Негативний розвиток подій на світових ринках страхування, звичайно, матиме негативний вплив і на вітчизняний страховий ринок, зокрема його наслідками можуть стати:

- зростання вартості перестраховування;
- падіння рейтингів та показників надійності і фінансової стійкості страховиків і перестраховиків;
- запровадження нових обмежень і винятків під час укладання договорів перестраховування;
- суттєве зменшення активності чи взагалі повне обмеження роботи на дрібних та слабких ринках, у т. ч. на ринках, що розвиваються [41, с. 110].

Усе це може негативно вплинути на вітчизняний страховий ринок уже в найближчій перспективі.

Але на страховий ринок в Україні також впливатимуть і внутрішні чинники та їхні негативні наслідки. Зокрема, уже зараз очевидно, що пандемія призвела до падіння розвитку вітчизняної економіки та скорочення обсягів ВВП, зменшення продажів та прибутків у суб'єктів господарювання, зменшення ділової активності. Окремі напрями бізнесу були вимушені призупинити діяльність або взагалі закритися. Не винятком стало й страхування життя, а також нон-лайф-страхування. Наприклад, у договорах страхування зазначалося, що пандемії та епідемії є винятками під час здійснення відшкодувань застрахованим особам. Але через недостатнє охоплення населення тестуванням, помилкові діагнози збільшується кількість хворих на «традиційні» захворювання, зокрема грип, ГРВІ, класичну пневмонію тощо. Усе це призводить до виникнення зайвих видатків страхових компаній та в результаті – до збитковості такого напрямку, як особисте страхування загалом.

Слід також зазначити, що в результаті пандемії та зменшення ділової активності суттєво знизилась купівельна спроможність, що, врешті-решт, призводить до зменшення страхових премій і комісійних доходів страховиків. Для окремих слабких учасників ринку це може мати фатальні наслідки, адже видатки на покриття зобов'язань по страхових виплатах необхідно фінансувати і далі, а ось дохідна частина (комісії, страхова премія) внаслідок впливу негативних факторів пандемії зменшилася. Таким страховим компаніям доведеться залучати додаткове фінансування, проте така можливість є не в усіх, та й саме додаткове фінансування не безкоштовне. Усе це може мати наслідком те, що до третини страхових компаній, що нині провадять діяльність на вітчизняному страховому ринку, назавжди зникнуть [41, с. 110].

Щоб більш детально і точніше дослідити наслідки пандемії слід розглядати кожен сферу страхування окремо, так як кожна окрема сфера страхування має свої особливості, тому вплив, також, буде відрізнятися. Як аналітики ринку, так і власне страховики відзначають нерівномірний вплив пандемії на попит у різних сегментах страхового ринку.

Особливо COVID-19 відзначився карантинном, під час якого були суворі правила пересування. Як наслідок великих втрат зазнало авіаційне страхування і перестраховування. Річний обсяг страхових і перестраховальних премій через простій літаків значно знизився, проте пропорційного зниження обсягу страхових і перестраховальних виплат не відбулося. Кризова ситуація призвела до того, що тарифи перестраховальних програм зросли на 25-30 %, що істотно ускладнило переговори з перестраховиками і в 2021 році [42].

Страхові брокери, які займаються авіаційним страхуванням, ведуть активну роботу з авіакомпаніями з метою оптимізації вартості страхового захисту в умовах жорсткого ринку, наприклад, через коригування умов щодо літаючої частини флоту і тієї, яка знаходиться на землі тривалий час і яка в зв'язку з цим вимагає іншого, більш дешевого страхування.

Внаслідок карантинних мір зменшився попит на страхування майна, будинків, приміщень, що є передбачуваним, так як люди сидять вдома і не мають наміру в кризовий період робити додаткові витрати [43, с. 112].

Донедавна найдинамічнішим сегментом страхового ринку було страхування медичних витрат. Попит на цю послугу забезпечувався зростаючою рік до року динамікою виїзду наших співвітчизників за кордон. Зокрема, у 2018 р. і 2019 р. потік туристів, студентів, працівників тощо виріс відповідно на 5,2% та 5,6%. У 2020 р. був очікуваний спад унаслідок карантинних заходів та інших обмежень. Іншою особливістю була наявність бажання окремих роботодавців утримувати деяких найбільш значущих співробітників через наявність соціальних пакетів, які включали, серед іншого, додаткове медичне страхування. Нині, зважаючи на економічні проблеми, низка представників бізнесу згортає такого роду підтримку [44-48].

Виграшними для СК аналітики називають певні сегменти ринку, такі як страхування життя та автострахування. У першому випадку драйвером зростання є збільшення занепокоєнь громадян щодо власного здоров'я, адже відносно недорогий поліс у разі настання страхового випадку може забезпечити отримання більш якісної медичної допомоги. У другому випадку на збільшення попиту позитивно вплинуло зростання реєстрації нових автомобілів, у т. ч. кредитних, до яких часто вимагається оформлення КАСКО.

Щодо страхуванням життя, то різні страхові компанії по-різному побудували свою політику у відношенні до COVID-19. В одних страховиків є окремі програми по страхуванню від COVID-19, а деякі страховики, особливо на початку пандемії, розглядали захворювання від цього вірусу, як виняток. Захист від ковіду для індивідуальних клієнтів пропонують такі страхові компанії, як «ТАС», «ARX» (раніше – «АХА Страхування»), «Універсальна», «ІНГО», «Оберіг», «АСКА-Життя», «ВУСО», «Країна», «Провідна». Найвища летальність від ковіду та ускладнень, викликаних коронавірусом, спостерігається у літніх людей. Але саме ця група населення

не зможе отримати страховий захист. Більшість компаній готові працювати лише з клієнтами молодше 60 років. Українців у віці до 65 років готові застрахувати в СК «Оберіг», а до 70 років – в «Альфа Страхування», але в цій компанії покривають лише ризик смерті та інвалідності внаслідок COVID-19.

Клієнти при укладанні договору щодо страхового ризику від COVID-19 повинні надати детальну інформацію про стан здоров'я, і звісно ж довідку про відсутність захворювання. У них на момент підписання договору не повинно бути симптомів ковіду. Хоча «Альфа Страхування» готова застрахувати клієнтів з симптомами ГРВІ. При цьому договір може включати «тимчасову франшизу». У «ARX» захист почне діяти на 14-й день після укладення договору, а в «Альфа Страхування» – через сім днів з моменту отримання оплати за продану страховку. Але медичним працівникам буде складно отримати таке страхування, через високий ризик їх захворіти перебуваючи у епіцентрі розповсюдження вірусу, або ж їх тариф виявиться в 2-2,5 рази більший ніж за стандартну програму [42, с. 112].

Наявність більш усталеного попиту на обов'язкові види страхування як під час епідемії, так і до її початку зазначають і власне страховики. Особливо це стосується найбільш затребуваних обов'язкових послуг: ОСЦПВ, страхування майна у разі користування кредитними коштами. Натомість в умовах обмежень зменшується страхування подорожуючих туристів.

Разом із тим у деяких страхових компаніях, що тісно пов'язані із сегментом реалізації автомобілів, зазначають тенденцію до зменшення відсотка страхування, ніж це передбачалося в планах розвитку на 2020 р. Має місце зменшення кількості реалізованих нових автівок та зниження обсягів кредитування таких покупок. Первинні реєстрації нових легкових автомобілів в квітні 2020 року скоротилися майже вдвічі в порівнянні з квітнем 2019 року – до 3,7 тис. од., повідомляє асоціація «Укравтопром». За даними асоціації, в цілому за січень-квітень на українському ринку зареєстровано 23,9 тис. нових легкових автомобілів – на 5 % менше, ніж за аналогічний період минулого року. Продажі нових легкових авто за 4 місяці скоротилися на 6 % до 23,8 тис. од., а квітневі продажі впали на 48 % до

квітня 2019 і на 42% до березня 2020 року – до 3,6 тис. од. [42, с. 113]. Це має негативний вплив на сегмент КАСКО, особливо на страхування нових транспортних засобів – зростання ринку тут відстає від планів на 2020-2021 рр. Зазначену негативну тенденцію частково компенсує позитивна динаміка страхування вживаних автівок. За рахунок цього страхування КАСКО залишається динамічним та прибутковим сегментом для страхових компаній.

Другим за популярністю видом страхування називають ОСАГО. Спостерігається ріст у цьому виді страхування приблизно на 40%. Таке зростання забезпечує зміна патернів поведінки наших співгромадян в умовах карантинних обмежень.

Ситуація, викликана вірусом COVID-19, вплинула також і на поведінку страхувальників, які почали приділяти більшу увагу репутації та надійності, адже в умовах непередбачуваності майбутнього більше хочеться бодай якоїсь стабільності. Ненадійні страховики такого відчуття не забезпечують.

Таким чином, на разі можна зафіксувати зростання у таких сегментах страхового ринку: особисте страхування, у т. ч. від настання нещасних випадків; роздрібне страхування на випадок захворювань, у т. ч. страхування життя. Причому зростає зацікавленість як до дорогих полісів, так і до недорогих короткострокових пропозицій, які сьогодні легко придбати за допомогою засобів ІТ.

Стабільні показники демонструють страхування житла і нових гаджетів.

По туристичних страхових полісах відбувається падіння, яке частково компенсується зростанням страхових сум, що пов'язано з необхідністю покриття ризиків захворювання на COVID-19.

Певне пожвавлення на страховому ринку забезпечує також Постанова КМУ № 480 від 12.06.2020, якою передбачено обов'язковість страхування від COVID-19 при в'їзді на територію України. Відповідно до цього, багатьма страховиками було запропоновано новий страховий продукт. Лише за перші два місяці, що минули з прийняття зазначеної Постанови, було укладено понад 3 тис таких полісів. Так, за даними «ПЗУ Україна», лише з 24 липня до

13 серпня 2020 р. було реалізовано майже 50 тис полісів страхування іноземців від COVID-19.

З іншого боку, в умовах пандемії існують як загрози, так і можливості. Попри негативні наслідки пандемії, деякі страхові компанії швидко переналаштувалися і перевели свої послуги в онлайн, зокрема забезпечили можливість дистанційного укладання та використання електронних договорів страхування. Найбільш яскравим прикладом стали договори ОСАГО. Найближчим часом може скластися така ситуація, що паперові поліси буде ліквідовано, адже вже зараз відсоток електронних полісів на багатьох сегментах страхового ринку перевищує 70%. Проте забезпечити якісну цифровізацію страхових послуг можуть не всі учасники ринку, що згодом має призвести до зменшення числа страховиків та зростання числа великих компаній на цьому ринку [41, с. 112].

На українському страховому ринку найуспішніші ТОП – 10 страховиків за валовими страховими преміями за версією журналу «Фориншурер» (табл. 2.3) по різному оцінюють ситуацію з пандемією. Багато компаній надають перевагу страхуванню туристів від COVID-19 і при поїздки за кордон оформляють страховий поліс. Українські страховики ввели нові програми страхування, зокрема, медичне страхування, щоб можна було оплатити лікування чи надати виплату в разі смерті через COVID–19. Водночас зросло безробіття через поширення інфекції. Ведеться пошук шляхів вирішення проблеми, зокрема, актуальним є партнерство між державою та страховими компаніями. [49, с. 135].

Отже, страхові компанії по-різному пристосовуються і надають послуги зі страхування від COVID-19. Наприклад, страхова компанія «Провідна» створила окрему програму «СТОП.КОРОНАВІРУС», де окремо страхує випадок від захворювання COVID-19.

Таблиця 2.3

Рейтинг страхових компаній за чистими страховими преміями та участь у програмах страхування від COVID-19

№	Назва компанії	Чисті страхові премії за 2020 р., тис грн	Участь у програмах страхування від COVID-19	Максимальна страхова сума
1.	ARX	2188493	Так	200000 грн
2.	Уніка	1887107	Тільки для туристів	1000-30000 євро
3.	ТАС СГ	1649578	Так	1000-5000 євро
4.	ІНГО Україна	1194312	Тільки для корпоративних клієнтів	50000 грн
5.	Арсенал Страхування	1047981	Тільки для туристів	100000 грн
6.	PZU Страхування	1010520	Так	3000 дол. США
7.	Альфа Страхування	963070	Ні	50000 грн
8.	Оранта	846403	Так	-
9.	Універсальна	770795	Так	100000 грн
10.	Провідна	754176	Так	50000 грн

«МетЛайф» також покриває страховий випадок зараження вірусом, але враховує його як захворювання, тому покриття можливо отримати по програмах життя та медичного страхування, таких як «Страхування на випадок смерті або дожиття», «Страхування на випадок госпіталізації/хірургічного втручання/тимчасової непрацездатності внаслідок хвороби або нещасного випадку», «Страхування на випадок смерті».

Страхова група «ТАС» внесла певні зміни в умови договорів туристичного страхування «ТАС-Travel» та «ТАС-Мандри», таким чином розширила страхове покриття за вказаними договорами, що передбачає доповнення стандартного переліку страхових ризиків, на випадок яких здійснюється страхування, ризиком захворювання на COVID-19. Крім цих страховиків покриття від коронавірусу пропонують і інші за своїми програмами (табл. 2.4) [43, с. 115].

Таблиця 2.4

Програми медичного страхування (які забезпечують фінансову підтримку в разі захворювання COVID-19) страхових компаній України

Страхова компанія	Назва програми	Умови страхування			
		Страхова сума	Страховий платіж	Вік	Строк дії договору
СК «ARX Life»	«Антивірус»	10-50 тис. грн	Від 225 грн.	До 59 років	3/6 місяців
СК «ІНГО»	Короназахист+	40-75 тис. грн.	Від 400 грн.	До 59 років	6 місяців
СК «USI»	КОРОНАВІРУС (стаціонар)	20-40 тис. грн	200-580 грн.	до 65 років	6/12 місяців
	КОРОНАВІРУС+ (амбулаторія+стаціонар)	23-46 тис. грн	575-1840 грн.		
СК «Країна»	Захист від COVID-19	10-50 тис. грн	100-300 грн.	до 64 років	12 місяців

Джерело: складено автором за матеріалами [50-52].

На фоні всієї ситуації зростає попит на страхування життя та медичного страхування. Якщо порівнювати обсяги премій зі страхування життя першого півріччя 2020 року з 2019 роком, то можна відзначити, що вони зросли на 10%.

Аналіз страхового ринку за 2018-2020 роки свідчить, що з кожним роком кількість страхових компаній скорочувалась, що говорить про вихід ринку неефективних гравців (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Кількість страхових компаній в Україні [53].

Кількість страхових компаній	Рік			Відхилення, +/-	
	2018	2019	2020	2020-2019	2020-2018
Кількість	281	233	210	-23	-71
«non-Life»	251	212	190	-22	-61
«Life»	30	21	20	-1	-10

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 (рис. 2.2).

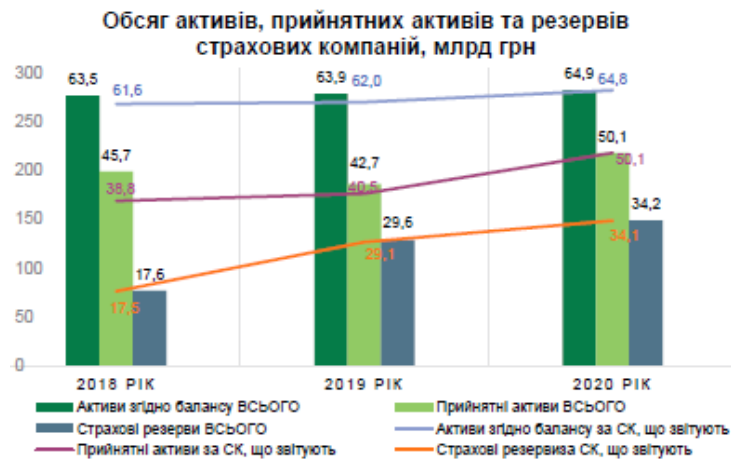


Рис. 2.2. Обсяг активів, прийнятних активів та резервів СК, млрд грн [53].

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.

Обсяги активів компаній, 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 перестраховикам за великим заявленим збитком у сегменті non-life (активи+17%; прийнятні активи+23%; страхові резерви+21%).

Загальні підписані премії у 2020 році у порівнянні з 2019 зменшились 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% (рис. 2.3).



Рис. 2.3. Страхові премії та страхові виплати страхових компаній, млрд грн [53].

Обсяги сплачених страхових виплат/відшкодувань за 2020 рік залишились 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 року загальні показники страхових премій та страхових виплат істотно «просіли», що лише частково пов'язано із запровадженням карантинних заходів. На коливання показників продовжує впливати вихід у 2020 році з ринку частини страховиків, які історично займалися вхідним перестраховуванням.

Проте, страховики, що звітуються до Національного банку, не знижують обсяги діяльності (рис. 2.4).



Рис. 2.4. Страхові премії та страхові виплати у сегменті non-life, млрд грн [53].

Криза, пов'язана з пандемією COVID - 19, та криза економічна у 2020 році продовжували помірно впливати на діяльність страховиків. Показники страхових премій страховиків, що звітуються до Національного банку, зберегли тенденцію до зростання, проте приріст скоротився удвічі: з +20% (2019 /2018) до +12%(2020 /2019).

Очевидним є просідання показників діяльності страховиків, страховиків, страховиків, що звітують у II кварталі 2020 року, що пов'язане із першим запровадженням карантинних заходів та локдауну, загальним спадом ділової активності і у деяких випадках неготовністю компаній переорієнтувати свою роботу на дистанційний електронний формат без втрати якості надання послуг.

Обсяги страхових премій не зменшувались під час карантинних обмежень, обсяги підписаних страхових премій у III та IV кварталах, приріст на 15 %та 4%,залишились на сталому рівні.

Виплати страхових відшкодувань зросли на 9%у наростаючому підсумку 2020/2019. Проте, у II кварталі мало місце тимчасове падіння обсягів виплат (-14 %), які вже у наступному кварталі відновились на рівні, вищому ніж на початку року .

У IV кварталі у порівнянні з III кварталом мала місце стабілізація обсягів як страхових премій (+4%), так і страхових виплат (-2%): при цьому виплати фізичним особам зростають з кварталу у квартал (з 1,6до 1,8млн грн).

За 2020 рік 35% страхових премій традиційно припало на автостраховання (ОСЦПВ, Зелена картка, КАСКО). Особові види страхування (ДМС, страхування від нещасних випадків, страхування життя) склали 31%.

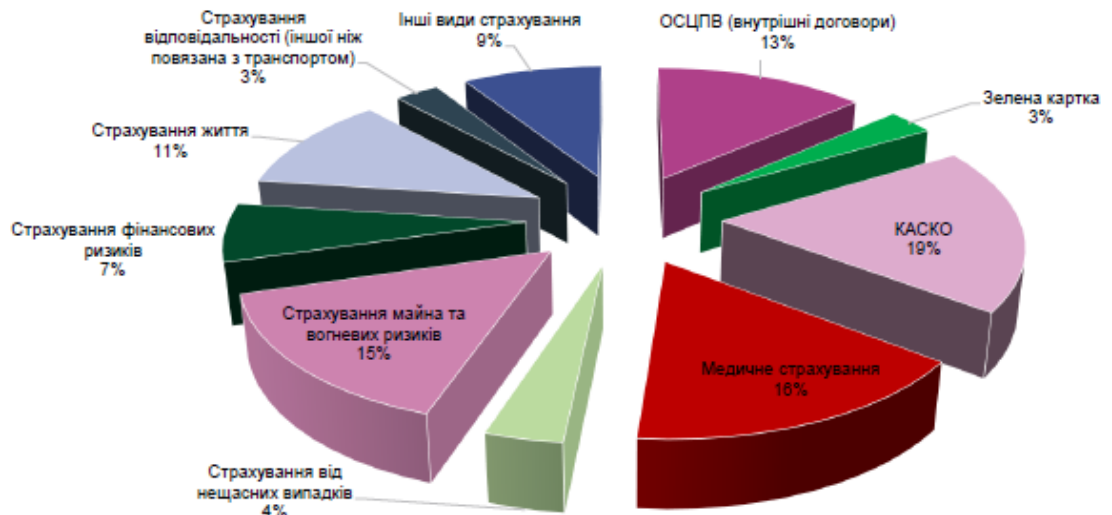


Рис. 2.5. Структура страхового портфеля страхових компаній України за 2020 рік [53].

Про справжній вплив пандемії COVID-19 на страховий ринок можна буде судити після отримання статистики його розвитку через декілька років (ключовим показником буде динаміка надходження страхових премій). Але вже зараз зрозуміло, що основним позитивним наслідком COVID-19 є розвиток Іншуртех. Перше, про що варто сказати, це розвиток онлайн-страхування. Попит на онлайн-сервіси зріс, і це в першу чергу пов'язано з прагненням знизити ризики захворіти відвідуючи офіси страхових компаній. Пандемія надала серйозний поштовх діджиталізації страхових компаній. Переважна більшість страховиків (принаймні всі компанії – лідери ринку) забезпечила своїм страховикам відділений доступ до сервісів. Якість електронних послуг суттєво відрізняється від компанії до компанії, але намагання забезпечити подібним сервісом клієнтів прослідковується чітко. експерти прогнозують швидке зростання діджиталізації і появу на ринку нових страхових продуктів (стосується появи нового ризику – COVID-19, яка вже включається і навіть відокремлюється в окремі поліси).

Вірус COVID–19 охопив майже весь світ, став причиною не тільки захворюваності та смертності населення, але й багатьох економічних та фінансових проблем. Нині внаслідок нестабільної економіки, війни на сході України та пандемії COVID–19 страхування розвивається недостатньо

активно, проте стабільно і прослідковуються тенденції до майбутнього зростання.

Отож, страхові компанії, внаслідок пандемії, не тільки постраждали найменше, а й отримали величезні можливості для розвитку. Завдяки потужному ІТ-сектору та процесу цифровізації України, чимало страхових компаній уже перебудувало свої бізнес-процеси, запустивши онлайн-продажі та в подальшому зможуть бути більш гнучкими та конкурентними.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ В УМОВАХ МАКРОЕКОНОМІЧНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ

3.1. Страхова екосистема як шлях забезпечення розвитку страхових компаній України

Домінуючим напрямом розвитку економіки країн у XXI столітті є цифрова трансформація, що кардинально змінює всі сфери економічної діяльності, зокрема і фінансовий ринок, складовою якого є страховий ринок. Зазначені перетворення трансформують страховий ринок в страхову екосистему, якій притаманні відмінні особливості, функції, закономірності тощо. Розвиток стійкої та надійної страхової екосистеми як складової фінансової екосистеми України потребує значних зусиль від усіх стейкхолдерів, досягти чого можливо за умови формування такої моделі регулювання, що врахує світові практики та особливості страхового ринку України. Основні напрями такої моделі передбачено низкою стратегічних документів, зокрема: Концепцію розвитку цифрової економіки та суспільства України на 2018–2020 роки [54], Стратегією розвитку фінансового сектору України до 2025 року [55], Стратегією розвитку FinTech в Україні до 2025 [56], Білою книгою «Майбутнє регулювання ринку страхування» [57] тощо. Тому питання розвитку страхової екосистеми України в умовах цифрових трансформацій є надзвичайно важливими і своєчасними.

У XXI столітті глобалізація стала рушійною силою змін у бізнес-планах більшості транснаціональних корпорацій. Стрімкий розвиток інфокомунікаційних технологій і тенденція до більш відкритої економіки привели до розробки концепції глобалізації, що припускає, що світ являє собою один великий ринок, що має доступ до всіх регіонів і всіх спільнот.

Крім того, на міжнародних ринках відбуваються кардинальні зміни у зв'язку з інтернаціоналізацією діяльності, появою нових ризиків, нових видів покриття відповідно до нових ризикових ситуацій і нетрадиційними уявленнями про послуги клієнтів. Провідні страхові компанії позиціонують себе успішними у майбутньому, що вимагає значних змін у веденні бізнесу. Незважаючи на майбутні проблеми, можливості для зростання можна знайти, впроваджуючи новітні технології для поліпшення надання послуг для задоволення потреб клієнтів. Страхові компанії також повинні бути здатні до конкуренції на світовій арені, зробивши свою діяльність ефективною і рентабельною [54]. У контексті цього сценарію необхідно розглядати вплив глобалізації на український страховий бізнес, зокрема на глобальну схильність ризику, глобальне управління ризиками і значні переваги глобалізації

Зважаючи на загальні тенденції розвитку світової страхової галузі починаючи з 1990-х років у світовій страховій індустрії широко спостерігалася наступна тенденції [55]:

1. Процеси концентрації і централізації: формування стратегічних альянсів між страховими і перестраховальними компаніями; злиття банків, страхових компаній і кредитних компаній з утворенням транснаціональних фінансових груп; злиття малих і середніх страхових компаній з утворенням великих міжнародних страхових компаній.

2. Модифікація традиційних форм і видів страхових послуг та нові страхові продукти: організація страхового покриття шляхом сек'юритизації; участь страховиків у пенсійному страхуванні та скорочення участі урядів у забезпеченні виплати пенсій за віком та інвалідністю; нові види страхування від політичних, військових та інформаційних ризиків.

3. Зміна ринкового середовища: інтернет-продажі страхових і перестраховальних продуктів; втрати страхових компаній у зв'язку з урбанізацією, зміною клімату і зростанням вартості приватної власності; лібералізація державного і наддержавного регулювання фінансових і страхових ринків.

Центром системи світового страхового ринку є страхові ринки провідних країн, менш розвинуті національні страхові ринки належать до периферії. Останні ж у свою чергу мотивуються досягненнями більш розвинутих країн світу у відповідній сфері та впроваджують на державному рівні. До кола країн, страхові ринки яких перебувають на етапі розвитку та є складовими периферії світового страхового ринку, належить і Україна. В умовах цифровізації діяльності периферії необхідно інтенсивно брати приклад з центру та його стандартів: технічних, соціально-економічних, організаційних й управлінських, які постійно вдосконалюються і є фундаментом світового страхового ринку. Проте, пряма адаптація або точна копія стандартів діяльності неможлива без утворення власних відповідних інститутів та механізмів [58, с. 31].

Широкомасштабне просування страхового ринку України у процесі глобалізації страхових відносин відбувається повільно й вибірково. Україна, перебуваючи у маргінальному становищі, потребує адаптації національних страхових продуктів до міжнародних стандартів, підвищення їх показників до конкурентоспроможного рівня на міжнародній арені.

Здатність до міжнародної конкурентоспроможності вітчизняних страхових послуг – основна мета інтеграції України до процесу глобалізації страхових відносин. Уряд України вже почав трансформувати національну економіку, що передбачає таке стартове завдання як розробка й обґрунтування методики сталого розвитку у міжнародній страховій системі, що можливо досягнути шляхом розвитку ефективної фінансової екосистеми, ключовими гравцями з боку провайдерів фінансових послуг якої є страхові компанії.

Нині простежується сильна залежність країн від стану всієї світової економіки, а кожній окремій країні відведене особливе місце і набір превентивних заходів у вирішенні глобальних проблем. Україна може стати частиною міжнародної страхової системи і світової економіки загалом, увійти в універсальну страхову систему, яка поєднує разом високорозвинені країни, країни, що розвиваються і країни з перехідною економікою на основі

базових міжнародних правил і дисциплін. Тому важливим завданням для економіки України є створення власної страхової екосистеми, яка враховувала б теперішні і майбутні потреби представників всіх груп екосистеми, як споживачів послуг, так і засновників створення таких послуг, модель якої передбачає функціонування держави, бізнесу і громадян у взаємозалежності та набуття синергетичного ефекту (рис. 3.1).



Рис. 3.1. Структурні елементи страхової екосистеми [58, с. 32].

Термін «екосистема» зародився у сфері екології, але враховуючи взаємний вплив суб'єктів фінансової системи один на одного, почав застосовуватися для опису процесів, що відбуваються у фінансовій сфері.

Різновидами фінансових екосистем є банківські, страхові, інвестиційні, платіжні, криптовалютні екосистеми. Страхові екосистеми розвиваються у площині впливу двох складових. Так, у функціонуванні страхових екосистем вирішальну роль відіграє застосування інструментів FinTech (штучного інтелекту, великих даних, телематики, інтернету, біометрії, блокчейну), що пов'язують всіх учасників екосистеми. Водночас потреби самого страхового ринку є потужним чинником впливу на формування страхових екосистем. У сучасних умовах InsurTech, що зародилася в інституційному середовищі FinTech, починає розглядатися як самостійна екосистема.

Учасниками страхової екосистеми є:

1) базові інститути, до яких належать страхові компанії, InsurTechstartups, BigTech firms;

2) інститути інфраструктури:

а) інститути страхової інфраструктури (страхові брокери, страхові агенти, актуарії, андерайтери, диспашери, аварійні комісари, сюрвеєри);

б) інститути нестрахової інфраструктури (банки, фірми, що забезпечують платежі, учасники фондового ринку, туристичні компанії, медичні заклади, торговельні фірми, фінансові консультанти, освітні установи);

3) споживачі страхових послуг: фізичні та юридичні особи;

4) експерти: науковці, рейтингові агентства, журналісти, міжнародні організації;

5) інститути державного регулювання (Національний банк України, Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку) та саморегулювання (Ліга страхових організацій України, Моторне (транспортне) страхове бюро України, Асоціація небанківських інституцій, Ядерний страховий пул та ін).

Для створення страхової екосистеми необхідний ініціатор. Інші учасники приєднуються до неї на добро вільних засадах [59, с. 32].

Метою створення страхових екосистем, на нашу думку, є об'єднання певного кола учасників завдяки єдиній концепції, що спрямована на формування конкурентної стратегії поведінки оферентів страхових послуг на ринку.

Завдання функціонування страхових екосистем:

- підвищення функціональності ринку страхових послуг;
- залучення нових клієнтів до споживання страхових послуг;
- підвищення персоніфікації страхових послуг.

Перевагами функціонування страхових екосистем є:

- надання супутніх послуг;
- застосування мережевих ефектів, коли споживач може порівняти себе із іншими споживачами подібних послуг;
- об'єднання даних у сервісах.

Підґрунтям для пришвидшення формування страхових екосистем в умовах пандемії стали такі структурні зрушення на страховому ринку [60]:

- перехід від конкуренції між страховими компаніями та фірмами BigTech і InsurTech до співпраці між ними, внаслідок переорієнтації продавців страхових послуг з діджиталізації на мікрорівні на діджиталізацію всієї екосистеми;
- модифікація зв'язків з клієнтами на основі попереднього вивчення та врахування їх потреб. Зокрема, пандемія спонукала страховиків до пропозицій клієнтам знижок на автостраховання на основі зменшення часу користування автомобільним транспортом;
- зменшення обсягів страхування подорожуючих та автостраховання на тлі зростання зацікавленості на страхування життя та здоров'я;
- почастищення випадків страхового шахрайства;
- зростання попиту на параметричні страхові продукти у результаті збільшення потреби у відшкодування збитків внаслідок перерв у підприємницькій діяльності, які у традиційних страхових продуктах не мають покриття при пандемії;
- пришвидшення використання фінансових технологій учасниками страхового ринку [59, с. 34].

Орієнтація страховиків на участь в екосистемі може сприяти дифузії послуг страховиків у суміжні та абсолютно нові сфери бізнесу. Це може стосуватися пропозиції інноваційних гібридних рішень у сфері страхування та спільних послуг разом із партнерами з інших галузей, зокрема, прогнозування, розумне паркування та профілактичне обслуговування). Страховики також можуть вдосконалити оцінку страхових ризиків на основі використання даних, отриманих від інших галузей. Також страховики можуть пропонувати власні дані та аналітичні рішення третім особам через ринки даних.

При побудові екосистемної стратегії страховика необхідно зосередитися на тому, що іншим учасникам екосистеми буде доступна лише певна частка ринку страховика. Водночас стратегія екосистеми передбачає високу продуктивність на всіх рівнях взаємодії учасників екосистеми, включаючи

культуру взаємовідносин, використання технологій та процесу залучення та обслуговування клієнтів. Потужні зв'язки з клієнтами є підґрунтям на основі використання Інтернету речей для покращення роботи учасників страхової екосистеми, забезпечуючи доступ до інформації про клієнтів. Зростання страхових екосистем може принести значні можливості для розвитку фінансових ринків. Водночас це є серйозним викликом цифровізації фінансових відносин.

3.2. Перспективи запровадження цифрових технологій на страховому ринку

Однією з відмінних рис сучасної економіки є широке використання інформаційних технологій. Масштаб трансформації, яка відбувається під впливом інформаційної революції, дозволяє говорити про становлення нової економічної моделі – цифрової економіки, в якій ключовим фактором виробництва виступають дані в цифровому вигляді. Такі технології в тій чи іншій мірі використовуються і на страховому ринку. Їх застосування дозволяє істотно підвищити ефективність багатьох процесів у страховій діяльності.

Особливу актуальність на сьогоднішній день в розвитку ринку страхових послуг в світі грає досвід застосування block-chain в страхуванні. За 2018-2019 роки загальний обсяг інвестиційних вкладень в сферу block-chain-стартапів в світі склав більше 800 мільйонів доларів. У базі даних McKinsey зареєстровано понад 200 block-chain-проектів, 20 з яких мають відношення до сфери страхування, і всі вони пропонують block-chain-рішення, що виходять за рамки прискорення платежів. Навіть традиційні страхові гіганти, такі як AXA, Generali і Allianz почали інвестувати в block-chain-ініціативи [61].

Згідно зі звітом Deloitte, презентованому в рамках Всесвітнього економічного форуму, в складанні якого взяли участь понад 800 економістів і експертів в сфері технологій і інновацій, в найближчому майбутньому

близько 10% світового ВВП буде зберігатися в block-chaine. А до 2025 року, відповідно до даних того ж дослідження, близько 58% бізнес-проектів буде застосовувати біткойн і block-chain. Ці величезні капітали потребують страхового захисту [62].

Останнє дослідження, проведене на замовлення фонду Long Finance компанією Z / Yen за підтримки PwC в 2019 році, свідчить про те, що ринок страхування позитивно сприймає впровадження block-chain-рішень [63].

Потенціал block-chain в сфері надання фінансових послуг величезний. Наприклад, за недавніми оцінками фахівців з PwC, систематичне застосування block-chain-рішень в банківській діяльності тільки в рамках попередньої перевірки клієнтів та протидії відмиванню доходів, одержаних злочинним шляхом може забезпечити економію в розмірі 2,5 мільярдів доларів, з тих 10 мільярдів, які витрачаються на обробку інформації в цьому секторі щорічно [64, с. 15].

Однак цими потенційними вигодами інтерес страхового сектора до block-chain не обмежується. Block-chain може стати саме тією технологією, яка, поряд зі зниженням витрат і підвищенням ефективності процесів, може кардинально змінити методи роботи страхової індустрії, сприяючи зростанню прибутку і розвитку сектора.

Угоди на основі block-chain поступово прибирають з ринку посередників, забезпечуючи точний облік документів, дозволяючи сформувати єдину глобальну, безпомилкову базу даних, якою до теперішнього часу не існувало.

Компанії Z / Yen і PwC відзначають, що відносини з споживачами, регуляторами і бізнес-партнерами повинні покращитися в міру того, як block-chain дозволить прискорити процес прийняття рішень і підвищити точність даних [65].

Технологія block-chain допоможе оптимізувати процес оформлення страхових портфелів. Сформований за допомогою block-chain портфель зможе автоматично регулювати страхові виплати в режимі реального часу, при цьому рівень анонімності та захисту даних про здоров'я підвищиться.

Block-chain можна також використовувати для того, щоб не допустити неправомірних змін або фальсифікації медичних документів. Медичні документи можна буде підписувати за допомогою алгоритму SHA-256, який перетворює підпис в біткоїни-адреса. Перевірити оригінальність документа можна буде в block-chain біткойнів. Такі заходи дозволять виключити маніпулювання даними та посилять довіру до наукових досліджень і страховим компаніям [65, с. 512].

Розглядаючи питання, застосування технології великих даних в страхуванні, особливу увагу слід звернути і на зарубіжний досвід впровадження block-chain в страхування, згідно з яким на сьогоднішній день можна виділити наступні основні напрямки впровадження block-chain на українському страховому ринку:

- поліпшення зацікавленості клієнтів;
- пропозиції нових економічно вигідних продуктів для ринків, що розвиваються;
- розробка страхових продуктів, пов'язаних з «інтернетом речей» [66].

Важливим інструментом впливу на клієнтів, що дозволяє підвищити їх інтерес до послуг компанії, стане використання переваг block-chain для роботи з їх персональною інформацією. Страх клієнтів втратити контроль над особистими даними в момент їх передачі компанії і невдоволення з приводу необхідності регулярно відповідати на одні і ті ж питання могли бути усунені за допомогою окремого block-chain для перевірки даних клієнтів, керованого ними безпосередньо.

Block-chain може бути корисний для зниження адміністративних та управлінських витрат за рахунок автоматизованої перевірки особистості справ поліса і дійсності договору з ним, реєстрації вимог по страхових виплатах, перевірки даних, що надходять від 3-их осіб (наприклад, зашифрованої передачі даних між лікарем і постраждалим особою для підтвердження необхідності виплати) за допомогою платіжної інфраструктури на основі block-chain і розумних контрактів [66].

Ще одним перспективним напрямком впровадження block-chain в страхуванні є створення єдиної бази страхових історій. Успішний перехід на block-chain в страховому бізнесі в глобальному масштабі стримують внутрішні чинники (можливі технічні обмеження, питання прозорості та принципи взаємодії рівноправних суб'єктів системи), а також невизначеність в області нормативно-правового регулювання, конфіденційності та оподаткування.

Окремо відзначимо, що в умовах, що склалися очікується, що впровадження block-chain відбуватиметься повільно протягом наступних декількох років, оскільки зараз розробляються стандарти і протоколи для кожної галузі, а також обговорюються податкове і нормативне регулювання.

Розвиток зарубіжних страхових ринків свідчить про те, що на ринку страхових послуг України передбачається впровадження нових технологій та удосконалення домінуючих сегментів ринку страхових послуг, що дозволить утворити нові можливості ведення економічної діяльності, а також будуть визначальним для побудови нового напрямку в галузі страхування. Тому і розвиток страхового ринку в Україні все більше залежить від впровадження нових інформаційних технологій. Їх використання в страховій діяльності дає можливість збільшити обсяг страхових операцій, підвищити якість страхових послуг, знизити витрати і в кінцевому рахунку, підвищити ефективність страхування як методу управління ризиками.

В Україні вже поступово з'являються страхові стартапи. Передумовою до розвитку електронного страхування слугує Закон України «Про страхування», у новій редакції якого передбачено можливість укладення договору страхування у формі електронного документу, що значно розширює можливості електронної комерції страхового бізнесу в Україні. Серед InsurTech-продуктів можна виділити такі як Alfa Protection, INSART, Цивілкін, EWA [67].

Проявом цифровізації є те, що вітчизняні страхові компанії на офіційних вебсайтах використовують елементи діджитал-технологій. Наприклад, частка страхових компаній, які створили страхові калькулятори на офіційних веб-

сайтах, складає 23%, усі ці компанії – з ризикового страхування. Страховий калькулятор необхідний для того, щоб потенційний клієнт мав змогу визначити вартість страхового договору онлайн. Ще одним із важливих елементів діджиталізації стало те, що страхові компанії на вимогу часу активно розпочали створювати онлайн-магазини. У них можна придбати не лише внутрішній та міжнародний електронний поліс страхування автоцивільної відповідальності, але і оформити замовлення онлайн на страхування майна, туристів, каско, здоров'я, від нещасних випадків.

Опція «онлайн-оплата», яку пропонують страхові компанії, ґрунтується на співпраці з банківськими установами й активно впроваджується на страховому ринку. Частка страховиків, які пропонують таку послугу, є досить невисокою і складає всього 10% від загальної кількості страховиків, які мають офіційні сайти, але ця діджитал-технологія активно впроваджується в діяльність страхових компаній.

Станом на 31 жовтня 2019 р. продаж електронних полісів ОСЦПВ становила 1,03 млн договорів, лідерами продажів таких полісів стали: ПрАТ страхова компанія «ПЗУ Україна», ПрАТ «Страхова компанія «ВУСО», ПрАТ «Княжа вієнна іншуранс груп», ПрАТ «Українська пожежна страхова компанія», ПрАТ «Страхова компанія «Уніка» [68].

На окремих сайтах створено онлайн-кабінети для клієнтів страхової організації, де клієнт, переважно, може ознайомитися із переліком діючих страхових договорів, побачити сплачену страхову премію та коли слід сплатити чергову страхову премію. Але поки що частка таких страховиків є досить невисокою і складає лише 9% [69, с. 277]..

Страхові компанії в Україні поступово починають впроваджувати і хмарні технології. Так, ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА» здійснює свою діяльність у хмарному середовищі De Novo [70].

Досліджуючи веб-сайти страховиків, варто зауважити, що на офіційних веб-сайтах є посилання на мобільні додатки. Їх мають нині такі страховики:

ПрАТ «Страхова компанія «УНІКА», ПрАТ «Княжа вієнна іншуранс груп», ПрАТ «Інго Україна», ПрАТ «Українська акціонерна страхова компанія «Аска», ТОВ «Страхова компанія «Грінвуд лайф іншуранс» та інші. Існуючі додатки страхових компаній допомагають клієнтам розрахувати вартість страхового договору, здійснити онлайн-оплату страхової премії, записатися до лікаря, завантажити особисті документи для страхової виплати.

Наступною діджитал-технологією, яка поступово впроваджується на українському страховому ринку, є телематика. Телематика у страхуванні – це процес уточнення вартості страхового поліса для окремого страхувальника, що відбувається за допомогою технічних пристроїв. Це спеціальна система моніторингу, основним завданням якої є моніторинг поведінки страхувальника [71, с. 33]. Такий пристрій передає одержану інформацію у хмарне сховище, аналізується та згодом відображається в мобільному додатку. Ці технології постійно вдосконалюються, і сьогодні навіть не обов'язково встановлювати телематичний пристрій, можна лише завантажити додаток у смартфон.

На вітчизняному ринку страхування подібні послуги вже надають такі страхові компанії: ПрАТ «Страхова компанія «АРКС» страхування», ПрАТ «Українська акціонерна страхова компанія «АСКА», ПрАТ «Акціонерна страхова компанія «ІНГО Україна». За даними вітчизняних страхових компаній, страховий тариф з використанням телематичного пристрою може бути знижений на 60% [72].

У той же час можливості, які надають цифрові технології, реалізовані в страховій сфері далеко не в повній мірі. Цьому перешкоджають як об'єктивні, так і суб'єктивні обставини. До них можна віднести, з одного боку, матеріальні і фінансові можливості страхових організацій, а з іншого – ряд законодавчих і інфраструктурних обмежень, що існують в Україні в даний час. Відсутність капітальних інвестицій на розробку або придбання, а також впровадження системи, відсутність витрат, пов'язаних з інфраструктурою: сервера, мережа, супровід і розвиток, безпеку потребують негайного вирішення, адже для українського страхового ринку впровадження

масштабне технологічних інновацій InsurTech дозволить отримати конкурентні переваги для інтеграції у міжнародний фінансовий простір.

Зокрема, важливим завданням є підвищення рівня інформаційного забезпечення страхового ринку. Для цього доцільно інтегрувати наявні в учасників страхового ринку інформаційні ресурси в єдину систему; забезпечити взаємодію між інформаційними ресурсами страховиків та органів державної влади і управління; підключити державні бази даних до баз даних суб'єктів страхової діяльності.

Варто було б також вжити заходів, що дають можливість більш широко використовувати електронні страхові поліси і електронні підписи, а також встановити стандартний протокол інформаційного обміну для процесів і операцій, пов'язаних з продажами страхових послуг, пролонгаціями договорів страхування, врегулюванням наслідків страхових випадків.

Для розширення можливостей страховиків в області цифровізації процесів врегулювання збитків важливим є внесення змін до податкового законодавства, що дозволяють відносити суми страхових виплат до витрат страхових організацій на підставі документів, що підтверджують факт і причини настання страхових випадків, а також розміри завданих ними збитків, які отримані по телекомунікаційним каналах зв'язку.

Основними завданнями держави щодо розвитку ринку страхових послуг є: забезпечення повноцінного захисту прав споживачів страхових послуг; вдосконалення та впровадження сучасних страхових технологій; вдосконалення системи внутрішнього контролю страховиків; підготовка висококваліфікованих кадрів для ринку страхових послуг; підвищення рівня страхової грамотності населення; підвищення рівня страхового та перестрахового захисту; посилення ролі українського страхового ринку на міжнародному рівні.

3.3. Напрями регулювання страхового ринку України в умовах трансформаційних змін

Як було зазначено у попередніх розділах, сучасний страховий ринок України характеризується такими процесами: інтернаціоналізм і глобалізація. Під час економічної та політичної криз страховий ринок України відчуває їх вплив один із перших. Така здатність до чутливості стимулює страхові компанії до адаптації з навколишнім середовищем, розвитку та самовдосконалення. Фінтехіндустрія бурхливо та невпинно розвивається, проникає в усі сфери фінансової діяльності та демонструє клієнтам нові й зручні фінансові сервіси та інструменти [73]. На страховому ринку з'являються високотехнологічні альтернативні страхові проекти, які з часом можуть виступити серйозними конкурентами традиційним страховикам. Формується нове покоління клієнтів, які менше довіряють відомими брендам, даючи перевагу унікальним дешевим продуктам [74].

Отже, базуючись на ключових характеристиках страхового ринку та враховуючи трактування цієї дефініції науковцями, сучасний страховий ринок можна охарактеризувати як складову систему фінансового ринку, де об'єктом купівлі-продажу виступає специфічна послуга – страховий захист, що базується на врахуванні інтересів держави, громадян та бізнесу, використанні технологічних інновацій та застосуванні інформаційних технологій для підвищення конкурентоспроможності ринку [75, с. 78].

З метою формування нових дієвих напрямів регулювання страхового ринку України, що буде враховувати реалізацію інтересів всіх груп стейкхолдерів: держави (зокрема в частині регуляції, контролю та проведенні експертизи), бізнесу (зокрема в частині засновників страхових послуг) і громадян (споживачів страхових послуг) з метою досягнення синергетичного ефекту в умовах трансформаційних змін розроблено концептуальну модель формування страхового ринку в умовах трансформаційних змін [75, с. 78].

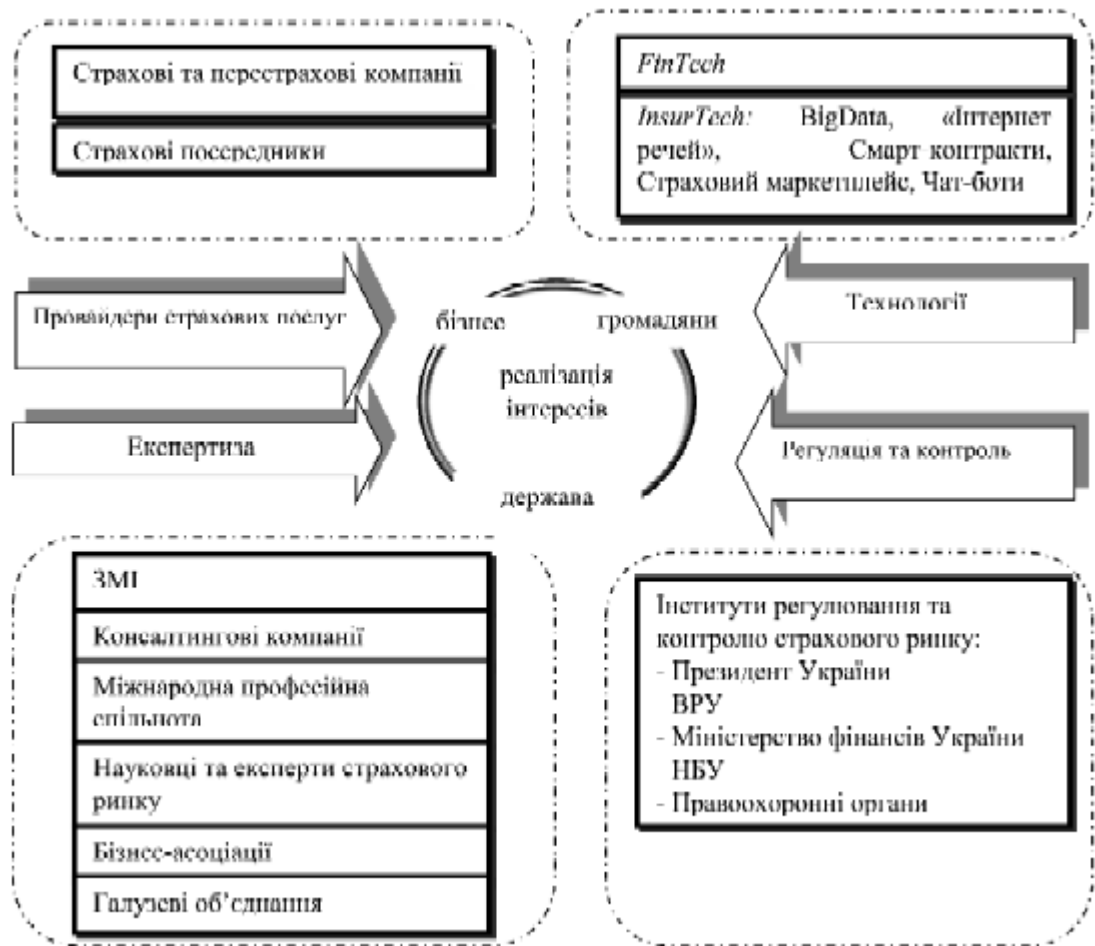


Рис. 3.2. Концептуальна модель формування страхового ринку в умовах трансформаційних змін

На нашу думку, найбільш вагомою проблемою є проблема захисту прав споживачів. Концептуальні основи захисту прав споживачів страхових послуг, як важливого напрямку регулювання страхової діяльності в Україні досі розвиваються та потребують якісного доопрацювання. Враховуючи різноаспектність та рівні забезпечення захисту споживачів страхових послуг, категорій довіри до страхових організацій, зазначена проблематика потребує комплексного підходу. Так, Єдиний держаний реєстр судових рішень за контекстним пошуком «страхування», станом на 25 квітня 2021 року містить більше 9 млн судових актів, які стосуються страхових спорів [75, с.81]. Наведена статистика доводить необхідність застосування відповідних альтернативних механізмів вирішення важливого практичного завдання – захисту прав споживачів страхових послуг. Розпочати його виконання доцільно із відновлення довіри споживачів страхових послуг до страховиків

безпосередньо, адже процеси нестабільності, що спостерігаються на страховому ринку України в частині спектру відносин «страховик-страхувальник», актуалізують питання підтримки належного стану економічної безпеки страхових установ, шляхом підвищення їх платоспроможності, та фінансової безпеки держави в цілому.

Основою системи удосконалення захисту прав споживачів на страховому ринку України є забезпечення його належного державного регулювання, як комплексу різнопланових заходів, котрі спрямовані на захист інтересів споживачів страхових послуг шляхом реалізації стратегічних програм розвитку страхового ринку через чітко визначені поточні дії та заходи щодо практичних механізмів забезпечення захисту прав споживачів, дотримання законодавства у сфері страхування, створення умов для здорової конкуренції та виявлення неіснуючих страхових компаній задля запобігання кризових явищ.

В сучасних умовах в світі перерахованих системних проблем українського страхового ринку, необхідно створити цілісну наукову систему, яка буде забезпечувати подальше вдосконалення і розвиток страхування.

На нашу думку вона повинна складатися з наступних заходів:

- реалізація заходів державної підтримки та розвитку страхового бізнесу;
- передбачені державною програмою підтримка та розвиток бізнесу «Дорожня карта страхового бізнесу-2025»;
- впровадження нових інформаційних технологій в страхування;
- застосування block-chain в страхуванні.

Державна підтримка розвитку страхового бізнесу повинна передбачати ряд заходів щодо розвитку ринку страхових послуг України. В межах вдосконалення наймасовішого класу – обов'язкового страхування – пропонується переглянути метод обліку і розрахунку коефіцієнта «бонус-малус» з урахуванням страхових випадків водіїв, що діють від імені юридичних осіб. В даний час «бонус-малус» застосовується при оформленні договорів тільки для фізичних осіб, однак, великий відсоток ДТП припадає на водіїв, які є співробітниками юридичних осіб. Проте, ці страхові випадки

не впливають на коефіцієнт «бонус-малус». Відповідно, вартість страхування для них не збільшується після ДТП, як це відбувається з фізичними особами.

Також потрібно визначити комплекс заходів, серед яких запровадження періодичного механізму здійснення страхової виплати за обов'язковим страхуванням цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів в разі смерті громадянина.

Крім того, державі необхідно приділити увагу подальшому розвитку страхування цивільно-правової відповідальності шляхом його впровадження за наступними напрямками:

- відповідальність власників об'єктів масового перебування людей (МПЛ) з необхідністю визначення списку об'єктів, що відносяться до МПЛ;
- професійна відповідальність медичних організацій і медичних працівників;
- відповідальність адвокатів, оцінювачів;
- відповідальність орендодавців;
- відповідальність за будівельно-монтажні роботи (від стадії проектування до здачі в експлуатацію);
- відповідальність перевізників вантажів і ін.

Для бізнесу страхування має стати гарантом виконання майнових зобов'язань перед третіми особами, для страховиків – відправною точкою для зростання.

У частині розвитку компаній зі страхування життя необхідно реалізувати наступні заходи:

- впровадження спільного пенсійного ануїтету, який передбачає об'єднання пенсійних накопичень подружжя і перерозподіл доходів на користь жінки, так як, найчастіше, суми пенсійних відрахувань у жінок нижче, ніж у чоловіків, а тривалість життя більше. Крім того, спільний пенсійний ануїтет подружжя дозволяє успадковувати другу частину ануїтету в разі смерті одного з них.

- участь застрахованих у державній освітній накопичувальній системі, яка полягає в субсидуванні державою освітніх депозитів на 5% -7% і базується на співробітництві з банками другого рівня.

Незважаючи на те, що страховий ринок формується протягом майже трьох десятиріч, в його екосистемі досі не створені інфраструктурні інститути з протидії страховому шахрайству. На думку страховиків, відмінним рішенням тут може стати накопичена статистика Єдиної страхової бази даних. Наприклад, для запобігання отримання шахраями страхових виплат в декількох страхових компаніях, необхідно виявляти збіги за страховими випадками. З метою ефективної боротьби зі страховим шахрайством пропонується внести до Кримінального Кодексу, в розділ «Кримінальні правопорушення проти власності» самостійний склад злочину «Страхове шахрайство». Цей поняття також необхідно внести в Закон України «Про страхування», адже за оцінками експертів, щорічні втрати страхових компаній в світі оцінюються в сотні мільярдів доларів, незаконно отриманих шахраями, в силу нерозвиненості інструментів протидії і слабкою законодавчої бази.

Можливості, які надають цифрові технології, реалізовані далеко не в повній мірі. Розширення їх застосування в страховій діяльності є важливим напрямом, що дозволяє забезпечити розвиток страхування. Зокрема, з їх допомогою можна:

а) створити додаткові канали інформування населення про страхові компанії і пропонованих ними страхових послугах;

б) удосконалювати способи взаємодії між страховиками і страхувальниками в області продажу і виконання страхової послуги;

в) використовувати більш ефективні процедури отримання інформації для оцінки прийнятих на страхування ризиків і ліквідації наслідків страхових випадків;

г) використовувати нові способи зберігання необхідної інформації і передачі її зацікавленим особам.

Таким чином, застосування цифрових технологій дає можливість зменшити витрати страховиків на укладання та обслуговування договорів страхування і знизити вартість страхових послуг, зробити їх більш доступними і зручними за рахунок підвищення швидкості і якості обслуговування. Це в свою чергу повинно сприяти підвищенню інтересу до страхування і привести до зростання обсягу страхових операцій.

Серед напрямків інтернетизації в страхуванні можна виділити:

- доведення до клієнтів інформації про страховиків і послуг, які вони страхувальникам;
- продажу страхових послуг;
- збір інформації про страхувальників;
- врегулювання наслідків страхових випадків;
- створення каналу для зворотного зв'язку між страховиком і страхувальником [66].

В цілому розвиток взаємодії між страховиками і страхувальниками за допомогою більш широкого використання електронних каналів продажів і переведення на електронний документообіг супроводу договорів страхування, включаючи врегулювання збитків, є важливим напрямком використання цифрових технологій на страховому ринку. Воно може стати, з одного боку, зручним і легким способом залучення страховими організаціями нової клієнтської бази і утримання поточних клієнтів, а з іншого - способом підвищення швидкості і якості обслуговування. Крім того, перехід на електронний документообіг дасть можливість страховикам зібрати цінну інформацію про клієнтів, а також отримати безпосередній доступ до них, що дозволить страховикам розвивати прямі продажі страхових продуктів.

На сучасному етапі економічного розвитку виникла необхідність законодавчого забезпечення та чіткого регламентування організаційно-економічних питань діяльності страхового бізнесу, тобто розробка нових законів і внесення змін та поправок у вже існуючі [76, с. 46].

Таким чином, чинне страхове законодавство не враховує сучасний стан

економіки (наприклад, інфляцію, яка швидко змінює всі страхові фонди і резерви). Інфляція, по суті, є проблемою номер один, оскільки непередбачуваність цінової динаміки суттєво гальмує розрахунок страхових премій і визначення суми страхових відшкодувань і, зрештою, може зменшити страхове покриття. Відповідно, страховим компаніям важко прогнозувати прибутковість страхової діяльності. Катастрофічне знецінення грошей підриває основу довгострокового страхування. Невідповідність виплати страхового відшкодування фінансовим витратам відштовхує клієнтів від страхових компаній, незважаючи на необхідність захисту від різних ризиків. У той же час державна політика у сфері страхування не враховує той факт, що в країні немає страховиків, які могли б конкурувати з західними фірмами.

Згідно з чинним законодавством, страховим компаніям фактично заборонено займатися будь-яким видом діяльності, крім страхування. Це призводить до того, що страховики не можуть ефективно страхувати під заставу, оскільки невідомо, що робити з цим зобов'язанням оскільки продавати і використовувати його для своєї мети неможливо.

Водночас слід зазначити, що держава недооцінює важливість і роль страхового ринку в економіці. Таким чином, компанії зі страхування життя (пенсійне, страхування застави, медичне) накопичують готівку і є найбільшими інвесторами в різних секторах економіки. Водночас, страхові компанії, які займаються ризиковими видами страхування, допомагають підприємцям відшкодувати виробничі витрати та витрати на стихійні лиха.

У зв'язку зі зміною структури власності в процесі реформування окремих галузей економіки виникло багато акціонерних товариств, чий страховий захист практично не вирішується в законодавчому плані.

Крім того, залишається невирішеним питання правового захисту національного страхового ринку від іноземних страхових компаній. Все це вимагає внесення відповідних змін і доповнень до Закону «Про страхування».

Останнім часом постає питання про приватизаційне страхування. Проте

питання банкрутства компаній-інвесторів та підприємств, що підлягають приватизації, залишається невирішеним. Внутрішнє страхування все ще є достатньо слабким, щоб взяти на себе великі ризики.

Істотною перешкодою на шляху розвитку страхового ринку є недорозвинена інфраструктура, основними елементами якої є правове та регуляторне забезпечення, інформаційна мережа, кредитно-фінансова система, підготовка кадрів (сюрвеєри, андеррайтери, страхові комісари), наукових послуг, мережі аудиту, професійної етики та мови. [77, с. 19].

Існує нагальна потреба в організації експертних послуг: сюрвеєрів, менеджерів та консультантів по ризиках, а також інспекторів по позову. Створення таких служб і органів, які координують їх роботу, а також спеціалізовані навчальні заклади профільних спеціалістів, вимагають участі та допомоги держави. Це дозволить створити інфраструктуру страхового ринку на рівні світових вимог, провести аналіз та розробити заходи для хенджуння та запобігання ризикам, розвантажити суди та арбітражні установи від численних претензій до страхового відшкодування, створити нові робочі місця та залучити висококваліфікованих фахівців, які часто не знаходять де використувувати свої знання та досвід. Важливим напрямком є впровадження зарубіжного досвіду в організації страхування [78].

Зазначені проблеми страхового ринку дають змогу сформулювати основні напрями його розвитку, які необхідно реалізувати для того, щоб підняти страховий бізнес в Україні на відповідний рівень.

Основні з цих напрямів такі:

1. Законодавче забезпечення подальшого розвитку страхової діяльності.

1.1. Розробка нових законів:

- «Про державне регулювання страхової діяльності», який передбачав би весь комплекс заходів, пов'язаних з організацією страхування, формами та методами підтримки страхового підприємництва;

- «Про страхові підприємства як специфічну форму підприємницької діяльності»;

- розробка законодавчої бази і методології проведення медичного страхування.

2. Податкова політика. Оподаткування прибутку за диференційованими ставками (надання пільг в оподаткуванні страховиків, які забезпечують страховий захист ризиків при реструктуризації економіки).

3. Інституціоналізація страхового ринку

3.1. Сприяння розвитку страхового посередництва.

3.2. Сприяння удосконаленню інфраструктури страхового ринку.

4. Удосконалення методології страхової справи:

4.1. Переглянути і вдосконалити методику рейтингової оцінки страхових компаній;

4.2. Створити єдину систему обліку і звітності сфери страхової діяльності з метою формування банку достовірної інформації та її доступності.

5. Кадрове забезпечення:

5.1. Створити міжстраховий фонд фінансування навчання спеціалістів для страхових компаній;

5.2. Об'єднанням страховиків обговорити проблему про доцільність створення власних навчальних закладів по підготовці і перепідготовці кадрів для страхової справи.

6. Інвестування:

6.1. Стимулювання направлення коштів (інвестицій) в пріоритетні галузі економіки з урахуванням забезпечення виконання страховиками страхових зобов'язань;

6.2. Залучення коштів різних суб'єктів господарювання для створення пайових фондів страхових гарантій з метою повного використання можливостей внутрішнього ринку [79, с. 22].

Отже, це лише першочергові заходи для поліпшення та підвищення ефективності функціонування українського національного страхового ринку.

ВИСНОВКИ

Вивчення теми кваліфікаційної роботи та виконання завдань, поставлених відповідно до мети, дають підстави зробити наступні висновки.

1. Розкрито сутність страхового ринку та його структуру. Страховий ринок – це складна, багатофакторна, динамічна та добре структурована система. Структуру страхового ринку можна охарактеризувати в інституційних, територіальних і галузевих аспектах. Об'єктом страхового ринку є страхові продукти – конкретні страхові послуги, що надаються страхувальнику згідно договору страхування. Суб'єктами страхового ринку є страховики, страхувальники, страхові посередники.

Функціонування страхового ринку ґрунтується на принципах демонополізації страхового бізнесу; конкуренції страхових організацій; свободі вибору страхувальників умов надання страхових послуг, форм і об'єктів страхового захисту; забезпечення гарантії та надійності страхового захисту.

2. Досліджено виникнення та розвиток страхового ринку України. Незалежний український страховий ринок історично пройшов певний шлях свого розвитку, які умовно поділяють на чотири етапи. Висвітлено характерні риси кожного етапу.

Регулятором та наглядовим органом на страховому ринку є Національний банк України.

3. Вивчено зарубіжний досвід функціонування страхових ринків. Розглянуто особливості страхового бізнесу та його державного регулювання в таких країнах як Швейцарія, Франція, США, Японія, Німеччина, Велика Британія. Для України цікавими є дослідження системи страхування розвинених країн, національної системи координації та функціонування страхових організацій у провідній ролі держави, в розробці програм і стратегії

страхування, у практиці страхування і розвиток кооперативних страхових організацій, у взаємному страхуванні, які успішно конкурують на страховому ринку багатьох держав з традиційними страховими компаніями.

4. Проаналізовано вплив коронакризи на розвиток страхового бізнесу у світі. Страховики світу починаючи з кінця 2019 р. працюють у складних умовах пандемії COVID-19, а з початку 2020 р. коронакриза призвела до припинення діяльності багатьох страхових компаній. Деякі страховики Європейського Союзу були вимушені припинити свою діяльність, оскільки більшість із них не мала достатнього фінансового потенціалу та досвіду покриття збитків, спричинених пандемією.

Значних збитків зазнала світова економіка від переривання роботи бізнесу та недостатнього обсягу страхового покриття за цими ризиками. Негативний вплив на страховий бізнес спричинила пандемія COVID-19 в галузі страхування майна та страхування від нещасних випадків.

Аналіз ситуації на страхових ринках деяких країн – членів ЄС засвідчив, що страхові ринки Німеччини, Італії, Польщі, Франції, Болгарії зазнали негативного впливу пандемії, що проявилось у припиненні роботи страховиків у збиткових галузях, суттєвому зменшенні величини власного утримання багатьох страховиків, що сприяло підвищенню ціни за договорами перестраховування, появі новітніх проблем для персоналу страхових компаній, зростанні трудомісткості операційних процесів.

Країни почали вживати заходи, для подолання негативного впливу пандемії, а саме: створювати нові страхові продукти – поліси від ризику COVID-19; страхування від закриття бізнесу; страхування від переривання роботи; параметричний страховий поліс, за яким у разі настання страхової події здійснюється виплата страхового відшкодування, сума якого не залежить від суми конкретних збитків застрахованого майна.

В умовах пандемії суттєво підвищилась значимість сучасного андеррайтингу, покращилась автоматизація всього процесу страхування у зв'язку з переходом роботи в онлайн-режим, впроваджено застосування

адаптивних технологій, активізувалися процеси злиття і поглинання страхових компаній, підвищилась роль державно-приватного партнерства.

5. Надано оцінку впливу пандемії на функціонування страхового ринку України. Ситуація зі страхуванням в Україні майже не відрізняється від ситуації в усьому світі. Сучасний страховий ринок в даний час знаходиться не в найкращому становищі із-за негативного впливу різних внутрішніх та зовнішніх чинників. В результаті пандемії та зменшення ділової активності суттєво знизилась купівельна спроможність, що, врешті-решт, призводить до зменшення страхових премій і комісійних доходів страховиків. Це може мати наслідком те, що до третини страхових компаній, що нині провадять діяльність на вітчизняному страховому ринку, назавжди зникнуть.

Проведений аналіз показав нерівномірний вплив пандемії на попит у різних сегментах страхового ринку. Великих втрат зазнало авіаційне страхування і перестраховування. Внаслідок карантинних мір зменшився попит на страхування майна, будинків, приміщень, страхування медичних витрат, страхування подорожуючих туристів.

Виграшними для СК аналітики називають певні сегменти ринку, такі як страхування життя та автостраховування. страхування КАСКО залишається динамічним та прибутковим сегментом для страхових компаній. Другим за популярністю видом страхування називають ОСАГО. Стабільні показники демонструють страхування житла і нових гаджетів.

Страхові компанії по-різному пристосовуються і надають послуги зі страхування від COVID-19, вносять певні зміни в умови договорів туристичного страхування.

Показники страхових премій страховиків, за даними Національного банку, зберегли тенденцію до зростання, проте приріст скоротився удвічі: з +20% (2019 /2018) до +12%(2020 /2019).

Загалом страхові компанії України внаслідок пандемії не тільки постраждали найменше, ніж інші галузі, а й отримали величезні можливості для розвитку. Завдяки потужному ІТ-сектору та процесу цифровізації України, чимало страхових компаній уже перебудувало свої бізнес-процеси,

запустивши онлайн-продажі та в подальшому зможуть бути більш гнучкими та конкурентними.

6. Розглянуто страхову екосистему як шлях забезпечення розвитку страхових компаній України. Різновидами фінансових екосистем є банківські, страхові, інвестиційні, платіжні, криптовалютні екосистеми. Страхові екосистеми розвиваються у площині впливу двох складових. Так, у функціонуванні страхових екосистем вирішальну роль відіграє застосування інструментів FinTech (штучного інтелекту, великих даних, телематики, інтернету, біометрії, блокчейну), що пов'язують всіх учасників екосистеми.

Учасниками страхової екосистеми є: базові інститути, до яких належать страхові компанії, InsurTechstartups, BigTech firms; інститути інфраструктури; споживачі страхових послуг: фізичні та юридичні особи; експерти: науковці, рейтингові агентства, журналісти, міжнародні організації; інститути державного регулювання.

Завданнями функціонування страхових екосистем є: підвищення функціональності ринку страхових послуг; залучення нових клієнтів до споживання страхових послуг; підвищення персоніфікації страхових послуг.

Перевагами функціонування страхових екосистем є: надання супутніх послуг; застосування мережевих ефектів, коли споживач може порівняти себе із іншими споживачами подібних послуг; об'єднання даних у сервісах.

7. Визначено перспективи запровадження цифрових технологій на страховому ринку. Однією з відмінних рис сучасної економіки є широке використання інформаційних технологій. Особливу актуальність на сьогоднішній день в розвитку ринку страхових послуг в світі грає досвід застосування block-chain в страхуванні. Основними напрямками впровадження block-chain на українському страховому ринку є: поліпшення зацікавленості клієнтів; пропозиції нових економічно вигідних продуктів для ринків, що розвиваються; розробка страхових продуктів, пов'язаних з «інтернетом речей».

Проявом цифровізації є те, що вітчизняні страхові компанії на офіційних веб-сайтах використовують елементи діджитал-технологій. В Україні вже

поступово з'являються страхові стартапи. Страхові компанії на вимогу часу активно розпочали створювати онлайн-магазини, в яких можна придбати електронний поліс страхування; поступово починають впроваджувати і хмарні технології; використовувати мобільні додатки; впроваджувати телематику.

Водночас можливості, які надають цифрові технології, реалізовані в страховій сфері України далеко не в повній мірі. Цьому перешкоджають як об'єктивні, так і суб'єктивні обставини. До них можна віднести, з одного боку, матеріальні і фінансові можливості страхових організацій, а з іншого – ряд законодавчих і інфраструктурних обмежень, що існують в Україні в даний час.

8. Окреслено напрями регулювання страхового ринку України в умовах трансформаційних змін. З метою формування нових дієвих напрямів регулювання страхового ринку України, що буде враховувати реалізацію інтересів всіх груп стейкхолдерів: держави (зокрема в частині регуляції, контролю та проведенні експертизи), бізнесу (зокрема в частині засновників страхових послуг) і громадян (споживачів страхових послуг) з метою досягнення синергетичного ефекту в умовах трансформаційних змін розглянуто концептуальну модель формування страхового ринку в умовах трансформаційних змін.

Напрямами, які потребують вдосконалення регулювання на страховому ринку, є: захист прав споживачів, реалізація заходів державної підтримки та розвитку страхового бізнесу, впровадження нових інформаційних технологій в страхування, застосування block-chain в страхуванні, розвиток компаній зі страхування життя, протидія страховому шахрайству, законодавче забезпечення та чітке регламентування організаційно-економічних питань діяльності страхового бізнесу, вдосконалення податкової політики, розвиток страхового посередництва, удосконалення інфраструктури страхового ринку, удосконалення методології страхової справи, кадрове забезпечення, інвестування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базилевич В. Д. Страховий ринок України : монографія. Київ: Товариство «Знання КОО», 2014. 374-378 с.
2. Внукова Н. М., Успенко В. І., Временко Л. В., Кондратенко Д. В. Страхування: теорія та практика: навч.-метод. посібник / за заг. ред. Н. М. Внукової. Харків, 2004. 371 с.
3. Заруба О. Д. Основи страхування: навч. посібник для студ. екон. спец. Київ: УФМБ, 1995. 180 с.
4. Гаманкова О. О., Артюх Т. М., Горянська С. В. Страхування: навч.- метод. посіб. для самот. вивч. дисципліни. Київ: КНЕУ, 2015. 118 с. 5.-16. Кінащук Л. Л. Страхування: теорія та практика проведення. Київ: Атіка, 2017. 111 с.
6. Страхування: підручник / Осадець О. В., Петрова Д. А., Луця В. В. Київ: КНЕУ, 1998. 528 с.
7. Васишин Р. Д., Кашенко О. Л., Борисова В. А. Економічні основи страхування. Суми: Довкілля, 2016. 412 с.
8. Мних М. В. Страхування в Україні: сучасна теорія і практика: підручник. Київ: Знання України, 2006. 284 с.
9. Страховий ринок України 2019: висновки та перспективи розвитку. Insurance TOP. URL: https://forinsurer.com/insurancetop_69 (дата звернення: 27.03.2021).
10. Вовчак О.Д. Страхові послуги: навч. посіб. / за заг. ред. О. Д. Вовчак. Львів, 2017. 656 с.
11. Information on the state and development of the insurance market of Ukraine. URL: https://www.nfp.gov.ua/files/OgliadRinkiv/SK/2018_rik/2018/sk. (дата звернення: 15.05.2019).
12. Кривенцова А.М., Павловська О.В. Оцінювання фінансової стійкості страхових компаній – зарубіжний досвід для України // Європейські перспективи. – 2016. – № 2. – С. 138–147.
13. Лисенко Н. А. Система оподаткування страхової діяльності в Україні

у 2014 році. Страхова справа. 2014. № 7. С. 58–60.

14. Абдін А.В. Стан та перспективи розвитку страхового ринку України у глобальному світовому просторі. Глобальні проблеми економіки та фінансів: зб. тез доп. міжнар. наук.–практ. конф., м. Прага, 28 груд. 2017 р. Прага, 2017. С. 129–132.

15. A Discriminant Analysis of Insurance Companies in Ukraine. URL: <http://armgpublishing.sumdu.edu.ua.pdf>. (дата звернення: 15.05.2019).

16. Криклій А. С. Ринок страхування життя в Україні: тенденції та європейський досвід. Економіка та держава. 2008. №5. С. 13.

17. Trends In The Development Of The Ukrainian Insurance Market. URL: <http://tr.knute.edu.ua>

18. Перспективи розвитку страхового ринку України. URL: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2018/3/144.pdf>. (дата звернення: 15.05.2019).

19. InsurTech - технологічеській пропрbrn в фінансовом секторі. [Електронний ресурс] - URL: <https://teamprospect.ru/2019/06/26/insurtech/> (дата звернення: 10.04.2021).

20. Insurance market of Ukraine. URL: <http://pev.kpu.zp.ua>

21. Josephs Leslie (2020). Trump's European travel restrictions could drive some airlines out of business, trade group warns: web-site CNBC. URL: www.cnbc.com/2020/03/12/coronavirus-trumps-european-travel-limits-couldpush-airlines-under (дата звернення: 10.10.2020).

22. Актуална тема: Пандемичнийт риск. URL: <https://www.abz.bg/public/uploads/files/abz-pandemichen-risk.pdf> (дата звернення: 01.04.2021).

23. Shaw G., Baumann N. 2021 insurance outlook. 2021. URL: <https://www2.deloitte.com/global/en/insights/industry/financial-services/financial-services-industry-outlooks/insurance-industry-outlook.html> (дата звернення: 10.04.2021).

24. Swiss Re institute. World insurance: riding out the 2020 pandemic storm. Sigma. 2020. № 4.

25. Information and Advice from the US Travel Insurance Association Regarding Coronavirus (2020). URL: [www.ustia.org /information-and-advice-from-the-us-travel-insurance-association-regarding-coronavirus](http://www.ustia.org/information-and-advice-from-the-us-travel-insurance-association-regarding-coronavirus) (дата звернення: 10.10.2020).
26. Боднар О. А. Функціонування страхового ринку України в умовах пандемії COVID-19 / О. А. Боднар, В. В. Хоренженко, Ю. В. Татаренкова // Ефективна економіка. 2020. №10. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=8268>
27. Radzinski J.G. Najwazniejsze dane dotyczace rynku ubezpieczen po III kw. 2020 r. URL: <https://piu.org.pl/30-mld-zl-odszkodowan-dla-poszkodowanych/> (дата звернення: 20.02.2021).
28. Premiers résultats 2019 de l'assurance française. URL: <https://www.asquarepartners.com/premiers-resultats-2019-de-lassurance-francaise/> (дата звернення: 05.02.2021).
29. Застрахователен пазар: резултати за април 2020 г. URL: https://www.abz.bg/bg_BG/news/zastrahovaten-pazar-rezyltati-za-april-2020-g-1210.html (дата звернення: 05.03.2021).
30. La note (très) salée de l'épidémie pour l'assurance. URL: <https://www.capital.fr/entreprises-marches/la-note-tres-salee-de-lepidemie-pour-lassurance-1370052> (дата звернення: 07.03.2021).
31. Tsui L. (2021). Lessons for L&H insurers after COVID-19 tested our pandemic model. URL: <https://www.swissre.com/institute/research/topics-and-risk-dialogues/health-and-longevity/lessons-for-l-h-insurers-after-covid-19.html> (дата звернення: 17.04.2021).
32. Позднякова Л.О. Проблеми розвитку страхового ринку України і шляхи їх розв'язання в сучасних умовах. Актуальні проблеми економіки. 2017. № 6(108). С. 250–254.
33. Gwenaël Hervé. Crise du COVID-19: le secteur de l'assurance doit relever son niveau. d'exigence. URL: <https://www.journaldunet.com/management/direction-generale/1494123-crise-du-covid-19-le-secteur-de-l-assurance-doit-relever-son-niveau-d-exigence/> (дата звернення: 25.04.2021).

34. Маркова. Създаване на застрахователен пул е найдоброто решение при COVID-19. URL: <https://vuzf.bg/novini/sazdavane-na-zastrahovaten-pul-e-nay-dobroto-reshenie-pri-covid-19> (дата звернення: 20.04.2021).
35. Supporting global recovery and resilience for customers and economies. The insurance industry response to COVID-19. Lloyd's: вебсайт. URL: <https://www.lloyds.com/news-and-risk-insight/coronavirus-updates-hub/supporting-global-recovery-and-resilience-for-customers-and-economies> (дата звернення: 26.10.2020).
36. Мамонова Г. В. Вплив коронакризи на розвиток страхового бізнесу у світі / Г. В. Мамонова, Л. О. Позднякова // Науковий погляд: економіка та управління, № 3 (73). 2021. С. 74-81.
37. Супрун А. А. Діяльність страхової галузі в умовах пандемії COVID-19: проблеми і можливості / А. А. Супрун, О. С. Бессінна // Економічний простір № 161, 2020. С. 124-129.
38. Tsui L. (2021) Lessons for L&H insurers after COVID-19 tested our pandemic model. Available at: <https://www.swissre.com/institute/research/topics-and-risk-dialogues/health-and-longevity/lessons-for-l-h-insurers-after-covid-19.html> (accessed 20 April 2021).
39. Анализ, проведенный S&P, подтверждает, что в 2021 году деятельность по слияниям и поглощениям страховых компаний (M&A) станет переломным годом, при этом общая сумма M&A-сделок может достичь \$71,7 млрд. URL: https://forinsurer.com/news/21/04/09/39567?fbclid=IwAR1TyYOwJGWN3bikz105NIZ00yBREKGjH9YqrUcOpLDO__Lyj41zGnYJBFs (дата звернення: 03.05.2021).
40. Карантин – 2020: Що ми побачимо на страховому ринку в 2020–2021 роках: прогноз від Broker's Insurance Group. Бизнес-портал UAPROM.INFO. URL: <http://uaprom.info/digest/24235-karantin2020-shho-mi-pobachimo-strahovomu-rinku-2020-2021-rokah-prognoz-vid-brokers-insurance-group.html> (дата звернення 09.04.2020).
41. Гончаренко І. Г. Загрози та перспективи розвитку страхових компаній України у період пандемії COVID-19 / І. Г. Гончаренко, Н. В. Дудченко

- // Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво, 2021 р., № 3 (120). С. 108-113.
42. Локдаун і обмеження на авіаперельоти в 2020 році. URL: [https://forinsurer.com/news/21/01/14/39026?hl=%CB%EЕ%EA%E4%E0%F3%ED](https://forinsurer.com/news/21/01/14/39026?hl=%CB%EЕ%EA%E4%E0%F3%E D) (дата звернення: 15.11.2020).
43. Захарченко Н. В. Вплив COVID-19 на ринок страхування в Україні та у всьому світі / Н. В. Захарченко, С. А. Явір // Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління. Том 21. Вип. 4 (47). С. 111-128.
44. Страхування на випадок захворювання на коронавірус COVID-19. СК «Альфа Страхування Україна». URL: <https://alfaic.ua/product/strahovanie-zdorovya/koronavirus> (дата звернення: 10.10.2020).
45. Страховий продукт «Захист від COVID-19». ПрАТ «СК «УНІВЕРСАЛЬНА». URL: <https://universalna.com/ru/> (дата звернення: 10.10.2020).
46. Короназахист+: веб-сайт АТ «СК «ІНГО». URL: <https://online.ingo.ua/covid19> (дата звернення: 15.11.2020).
47. Страхування у разі коронавірусу COVID-19. СК «ВУСО». URL: <https://covid19.vuso.ua/> (дата звернення: 10.10.2020).
48. СТОП.КОРОНАВІРУС. СК «Провідна». URL: <https://client-portal.providna.com.ua/stopcorona> (дата звернення: 10.10.2020).
49. Черкашин І. Виклики та загрози страхового ринку в умовах пандемії. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://elartu.tntu.edu.ua/bitstream/lib/36342/2/FMZKPNES_2021_Cherkashyn_I-Challenges_and_threats_134-136.pdf
50. Антивірус від ARX: веб-сайт СК «ARX». URL: <https://arx.com.ua/produkty/antivirus-arx> (дата звернення: 15.11.2020).
51. Страхова програма «Захист від Covid-19»: веб-сайт СК «Країна». URL: <https://krayina.com/service/strakhuvannya-vid-covid-19/strakhova-programa-zakhist-vid-covid-19> (дата звернення: 15.11.2020).
52. Страхування на випадок коронавірусу від USI : веб-сайт СК «USI». URL: <https://usi.net.ua/strahuvannya/covid-19> (дата звернення: 15.11.2020).

53. Офіційний сайт Національного банку України. Презентація щодо звітності страховиків за 2020 рік результатів нагляду та оцінки бізнес-моделей страховиків у 2021 році. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/prezentatsiya-schodo-zvitnosti-strahovikiv-za-2020-rik-rezultativ-naglyadu-ta-otsinki-biznes-modeley-strahovikiv-u-2021-rotsi>
54. Концепція розвитку цифрової економіки та суспільства України на 2018–2020 роки : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17.01.2018 р. № 67-р. Дата оновлення: 17.01.2018. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/proshvalennya-konceptsiyi-rozvitku-cifrovoyi-ekonomiki-ta-suspilstva-ukrayini-na-20182020-roki-ta-zatverdzhennya-planu-zahodiv-shodo-yiyi-realizaciyi> (дата звернення: 25.01.2021).
55. Міністерство фінансів України. Стратегія розвитку фінансового сектору України до 2025 року. URL: https://mof.gov.ua/storage/files/Strategija_financovogo_sectoru_ua.pdf (дата звернення: 25.01.2021).
56. Національний банк України. Стратегія розвитку FinTeh в Україні до 2025. Липень 2020. URL: <https://bank.gov.ua/ua/files/DDWIAwXTdqjdClp> (дата звернення: 25.01.2021).
57. Національний банк України. Біла книга. Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні. Київ, квітень 2020. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_2020.pdf?v=4 (дата звернення: 25.01.2021).
58. Дем'янчук М.А., Маслій Н.Д., Жаданова Ю.О. Страхова екосистема України: забезпечення розвитку страхових компаній. Економічний вісник національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». 2021. №18. URL: <http://ev.fmm.kpi.ua/article/view/230064> (дата звернення 05.01.2022).
59. Волосович С. В. Страхові екосистеми в умовах пандемії / С. В. Волосович, А. В. Василенко. І. С. Микитюк, К. П. Янчевська // Інвестиції: практика та досвід № 2. 2022. С. 30-35.

60. Volosovych S., Zelenitsa I., Kondratenko D., Szymla W., Mamchur R. Transformation of insurance technologies in the context of a pandemic. Insurance Markets and Companies. 2021. Vol. 12 (1). Pp. 1-13. URL: <https://www.businessperspectives.org/journals/insurance-markets-and-companies/issue-377/transformation-of-insurance-technologies-in-the-context-of-a-pandemic> (дата звернення 05.01.2022).
61. World insurance in 2019: steady growth amid regional disparities. [Електронний ресурс] – URL: http://www.swissre.com/library/sigma3_2016_en.html (дата звернення: 10.04.2021).
62. Swiss Re. [Електронний ресурс]. – URL: http://www.swissre.com/library/sigma3_2017_en.html (дата звернення: 10.04.2021).
63. PwC Block-chain Project Creates Living Audit for Wholesale Insurance [Електронний ресурс]. – URL: <http://www.coindesk.com/pwc-block-chain-project-creates-living-audit-wholesale-insurance/> (дата звернення: 10.04.2021).
64. Адамчук Н. Г. Знайомтеся, блокчейн - хіт інноваційного розвитку страхування / Н.Г. Адамчук // Страхова справа. 2018. - № 1. - С. 14-17.
65. Niklas Potrafke The Evidence on Globalization // The World Economy. – 2019. - №38 (3). – С. 509-552.
66. Block-chain Huge Potential For The Insurance Industry [Електронний ресурс] - URL: <https://seekingalpha.com/article/4002843-block-chain-huge-potential-insurance-industry> (дата звернення: 10.04.2021).
67. USAID, UNIT.City. Фінтех в Україні: тенденції, огляд ринку та каталог. URL: <https://data.unit.city/fintech/fgt34ko67mok/fintech-in-Ukraine-2018-ua.pdf> (дата звернення: 25.01.2021).
68. В Україні укладено понад 1 мільйон електронних договорів ОСЦПВ // Новини МТСБУ. 18.11.2019. URL: <http://www.mtsbu.ua/ua/presscenter/news/155259/>
69. Шубенко І. А. Тенденції діджиталізації на страховому ринку України / І. А. Шубенко // БІЗНЕС-ІНФОРМ № 2. 2020. С. 273-279.

70. УНИКА перевела ИТ-процессы на облачные технологии. URL: <https://www.de-novo.biz/ru/blog/unika-perevela-it-procesi-na-hmarni-tehnologiyi-40>
71. Третяк Д. Д., Поруба Я. С. Інноваційні технології в автотранспортному страхуванні. Інвестиції: практика та досвід. 2019. № 1. С. 30–36. DOI: 10.32702/2306-6814.2019.1.30
72. Розумна страховка для авто – як заплатити менше. URL: <https://mind.ua/publications/20198862-rozumna-strahovka-dlya-avto-yak-zaplatiti-menshe>
73. Дем'янчук М.А., Дроздина А.А. Інформаційні технології як фактор підвищення конкурентоспроможності страхових компаній. Модернізація економіки: теоретичні засади та практика реалізації: матеріали міжнар. наук.-практич. конф., Запоріжжя, 2021. С. 145-149.
74. Волосович С.В., Фоміна О. Технологічні інновації на страховому ринку. Вісник КНТЕУ. 2018. № 5. С.124-137.
75. Шишпанова Н. О. Проблемні тенденції та напрями регулювання страхового ринку України в умовах трансформаційних змін / Н. О. Шишпанова, О. О. Копайгора // Інвестиції: практика та досвід № 10. 2021. С. 76-82.
76. Осадець С. С., Проблеми і перспективи розвитку страхової справи. Фінанси України. 2015. № 15. С. 74–78.
77. Гарматій Т. Д. Проблеми розвитку ринку страхових послуг в Україні. Фінанси України. 2017. № 10. С. 19–23.
78. Самойловський А. Л. Пропозиції щодо вдосконалення страхового ринку України. Фінанси України. 2008. № 5.
79. Гутко Л. В. Страховий ринок України: стан, проблеми розвитку та шляхи їх вирішення. Економіка. Фінанси. Право. 2018. № 7. С. 19–24.