

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

Кафедра фінансів

«До захисту в ЕК»

Директор інституту

«__» _____ 2021 р.

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

«__» _____ 2021 р.

О. О. Шеремет

Л. В. Шірінян

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ МАГІСТР

зі спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»

(код і назва спеціальності)

освітньо-професійної програми Фінанси, банківська справа та страхування

на тему:

«Закономірності та тенденції розвитку страхового ринку України»

Виконав: здобувач 2 курсу, групи 11М

Ахтоян Мяснік Гнелович

(прізвище та ініціали)

Керівник: Стецюк Володимир Михайлович

(прізвище та ініціали)

(підпис)

Рецензент: _____

(прізвище та ініціали)

(підпис)

Засвідчую, що в цій кваліфікаційній роботі немає запозичень із праць інших авторів без відповідних посилань.

Здобувач _____

(підпис)

Київ – 2021 р.

ринку України за страховою діяльністю та за перестрахованням; табл. 7. Європейські норми платоспроможності страховиків; табл. 8. Вимоги до необхідного платоспроможного капіталу страхової компанії на основі європейських стандартів; табл. 9. Порівняльні показники ринків банківських та страхових послуг за даними НБУ

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 16 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	15.10.2020	
2	Робота над 1-м розділом та перевірка керівником	09.11.2020	
3	Робота над 2-м розділом та перевірка керівником	30.11.2020	
4	Робота над 3-м розділом та перевірка керівником	21.12.2020	
5	Оформлення готової роботи на попередній захист	24.12.2020	
6	Подання кваліфікаційної роботи з підтвердження керівника на перевірку академічного плагіату.	22.01.2021	
7	Підпис остаточного варіанту роботи завідувачем кафедри	03.02.2021	

Здобувач

_____ Ахтоян М.Г.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи

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

АНОТАЦІЯ

Ахтоян М. Г. «Закономірності та тенденції розвитку страхового ринку України»

Кваліфікаційна робота на отримання освітньо-кваліфікаційного рівня «магістр» за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» – Національний університет харчових технологій. Київ, 2021.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню економічної сутності, закономірностей, теоретичних основ і практичних аспектів і тенденцій розвитку страхового ринку України.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку використаних джерел.

У вступі обґрунтовано актуальність теми та сформульовано мету та завдання дослідження, наведено інформаційну базу та практичну цінність.

У першому розділі розкрито сутність категорії страховий ринок, правові засади становлення страхового ринку України та функціонування його учасників, ризики і фактори впливу на розвиток страхового ринку України.

Другий розділ присвячено аналізу стану і основних тенденцій розвитку страхового ринку України, розміщення страхових резервів страхових компаній, факторний аналіз впливу на показники розвитку страхового ринку України.

Третій розділ присвячено адаптації страхового ринку України до Європейських стандартів, інтеграції страхового і банківського капіталів як новітня тенденція розвитку страхового ринку України, електронним технологіям як інноваціям в забезпеченні розвитку страхового ринку в Україні.

***Ключові слова:** страховий ринок, закономірності, тенденції розвитку, фактори, показники ринку, Європейські стандарти, банкострахування, електронні технології.*

АНОТАЦІЯ

Akhtoian M. G. "Regularities and tendencies of development of the insurance market of Ukraine"

Master work in Master's Degree in the specialty 072 «Finance, Banking and Insurance». National University of Food Technology, Kyiv, 2021.

The master's thesis is devoted to the study of the economical essence, regularities, theoretical foundations and practical aspects and trends of the insurance market of Ukraine.

The work consists of an introduction, three sections, conclusions, a list of literature.

The introduction substantiates the relevance of the topic and formulates the purpose and objectives of the study, provides information base and practical value.

The first section reveals the essence of the insurance market category, legal bases of formation of the insurance market of Ukraine and functioning of its participants, risks and factors of influence on the development of the insurance market of Ukraine.

The second section is devoted to the analysis of the state and main trends in the development of the insurance market of Ukraine, placement of insurance reserves of insurance companies, the factor analysis of the impact on the development indicators of the insurance market of Ukraine.

The third section is devoted to the adaptation of the insurance market of Ukraine to European standards, bancassurance as the latest trend in the development of the insurance market of Ukraine, electronic technologies as innovations in ensuring the development of the insurance market in Ukraine.

***Ключові слова:** insurance market, patterns, development trends, factors, market indicators, European standards, bancassurance, electronic technologies.*

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ЕКОНОМІКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ.....	8
1.1. Сутність категорії страховий ринок.....	8
1.2. Правові засади становлення страхового ринку України та функціонування його учасників.....	13
1.3. Ризики і фактори впливу на розвиток страхового ринку України.....	23
Висновки до розділу 1.....	28
РОЗДІЛ 2. ЗАКОНОМІРНОСТІ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ.....	30
2.1. Аналіз стану і основних тенденцій розвитку страхового ринку України.....	30
2.2. Розміщення страхових резервів страхових компаній.....	37
2.3. Факторний аналіз впливу на показники розвитку страхового ринку України.....	43
Висновки до розділу 2.....	45
РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ.....	48
3.1. Адаптація страхового ринку України до Європейських стандартів.....	48
3.2. Інтеграція страхового і банківського капіталів як новітня тенденція розвитку страхового ринку України.....	53
3.3. Електронні технології як інновації в забезпеченні розвитку страхового ринку в Україні.....	61
Висновки до розділу 3.....	70
ВИСНОВКИ.....	73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	78

ВСТУП

Актуальність теми. За останні десять років половина страхових компаній вийшла з ринку: у 2010 році на ринку було 456 страховиків, а у 2020 – 215. Такі суттєві зміни впливають не лише на страхову галузь, а і на економіку країни. Виникає багато питань щодо вивчення впливу страховиків на розвиток ринку, визначення закономірностей і основних тенденцій розвитку страхового ринку в умовах сьогоденних реалій.

Проблемам страхового ринку присвячено праці українських авторів О. Залєтова, О. Гаманкової, А. Єрмошенко, О. Толстенко, Л. Шірінян, Я. Шумелди, іноземних дослідників M. Weiss , J. Cummins, M. Eling і M. Luhnep, де охоплено актуальні проблеми страхового бізнесу. Авторами отримано результати для ринку на основі даних до 2017 рр. і показано суттєвий вплив конкурентних факторів на макроекономічні показники і формування ВВП. Водночас, залишаються поза увагою питання щодо закономірностей і перспектив розвитку вітчизняного страхового ринку у найближчі роки.

Метою магістерської роботи є визначення сутності та дослідження закономірностей і тенденцій розвитку страхового ринку України.

Завданнями дипломної роботи є:

- з'ясувати економічну сутність категорії страховий ринок;
- дослідити правові засади становлення страхового ринку України та функціонування його учасників;
- визначити ризики і фактори впливу на розвиток страхового ринку України;
- провести аналіз стану і основних тенденцій розвитку страхового ринку України;
- визначити стан розміщення страхових резервів страхових компаній;
- провести факторний аналіз впливу на показники розвитку страхового ринку України;
- визначити шляхи адаптації страхового ринку України до Європейських стандартів;

- дослідити інтеграцію страхового і банківського капіталів як новітню тенденцію розвитку страхового ринку України;
- обґрунтувати використання електронних технологій як інновацій в забезпеченні розвитку страхового ринку в Україні.

Об'єктом дослідження є страховий ринок України.

Предметом дослідження є закономірності, теоретичні і практичні аспекти і перспективи розвитку страхового ринку України.

Методи дослідження. В роботі використовувалися огляд і часова еволюція, узагальнення даних і економіко-правовий аналіз, порівняння, статистичний аналіз, графічний аналіз, кореляційний аналіз, елементи фінансового аналізу для визначення показників.

Інформаційна база включає у себе наукові публікації дослідників з теми, підручники, звіти Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг) та аналітичні видання Національного банку України (НБУ), законодавство та законодавчо-правові документи, Постанови та інструкції Кабінету міністрів, Міністерства фінансів, Нацкомфінпослуг, НБУ, інтернет-ресурси.

Практичне значення. Одержані результати можуть бути використані в навчальному процесі для підготовки фахівців з фінансової науки, для написання статей. Частина результатів диплому може бути використана уповноваженими органами.

РОЗДІЛ 1

ЕКОНОМІКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

1.1. Сутність категорії страховий ринок

Категорію «ринок» розглядають як інститут, в рамках якого покупці та продавці за допомогою попиту і пропозиції формують ціну на товар або послугу. На ринку зустрічаються продавці і покупці, які прагнуть можуть досягнути задовольнити свої інтереси [1-3].

Дослідники В. Я. Олійник та І. І. Субачов розуміють під категорією «ринок» середовище, яке дає можливість продавцям і покупцям досягти максимальних результатів [4, с. 12].

Ринок є сферою обміну, де існують потенційні покупці товару, продавці, забезпечено взаємодію між виробництвом і споживанням. Дослідники вивчають поняття «страховий ринок» з позицій поняття «страхове господарство» як сукупність суспільних відносин у сфері страхування, пов'язаних з страховими послугами [4, с. 12].

Категорія «страховий ринок» можна пов'язати з простором, в якому взаємодіють страхувальники і страхові компанії, посередники, асоціації. Об'єктом купівлі-продажу є страхова послуга. У результаті взаємозв'язку між учасниками страхового ринку формується ціна страхової послуги [5, с. 76].

Вчений В. Д. Базилевич вважає що «страховий ринок» – це форма економічних відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист [6, с. 16].

Інший український вчений О. Д. Вовчак акцентує увагу на тому, що страховий ринок є соціально-економічною структурою і сферою грошових відносин [7, с. 107].

Автор В. Б. Гомелля вважає, що для страхового ринку потрібні три складові: по-перше, страхові компанії та інші суб'єкти страхового ринку; по-друге, об'єкти страхування, по-третє, кошти, що задовольняють учасників ринку [8, с. 157].

Дослідник В. М. Фурман вважає, що «страховий ринок» – це система економічних відносин між споживачами, посередниками і продавцями, а також регуляторними органами, пов'язаних із страховим захистом і перестраховуванням в країні або групі країн, що підпадає під регулювання [9, с. 157].

Огляд показує, що існує декілька підходів до визначення страхового ринку (рис.1.1):

- по-перше, це сфера відносин щодо купівлі-продажу страхового захисту;
- по-друге, це сукупність страховиків, страхувальників, посередників;
- по-третє, це механізм перерозподілу ресурсів страхувальників та страховиків;
- по-четверте, це середовище, у якому функціонують страхові компанії;
- по-п'яте, це форма організації відносин у сфері грошового обігу по формуванню та використанню страхового та інших фондів та ресурсів страховика за допомогою купівлі-продажу страхових продуктів.



Рис. 1.1 Різні підходи до розуміння сутності поняття «страховий ринок»

Обов'язковими умовами функціонування страхового ринку є наявність:

- об'єктів страхування, що мають споживчу вартість;
- потреби у страхових продуктах, послугах;
- суб'єктів страхових відносин: страхувальників, страховиків, страхових посередників;
- можливість прийняття рішень про участь у страховій угоді [10, с.76].

Перелік досліджень українських авторів стосовно розвитку страхового ринку України є досить широким. Систематизацію науково-методичних підходів щодо визначення категорії «страховий ринок» наведено в табл. 1.1.

Страховий ринок на сучасному етапі виконує низку взаємопов'язаних функцій. Всі функції можна поділити на основні і додаткові. Дослідники С. Л. Лондар та О.В. Тимошенко виділяють функції страхового ринку:

1. Контрольна – здійснення контролю за проведенням страхових операцій;
2. Ризикова – пролягає у матеріальній відповідальності страхових компаній за наслідки ризику, обумовленого подією, яка вказана в договорі страхування;
3. Накопичувальна – проявляється лише деякими видами страхування (страхування життя, пенсії, ренти) з урахуванням інвестиційного доходу протягом дії договору;
4. Превентивна – полягає у фінансуванні заходів щодо зменшення страхового ризику, попередженні настання страхових випадків [11-14].

До основних функцій додають ще низку додаткових функцій:

1. Інвестиційну – вкладання тимчасово вільних коштів страховика в інші види діяльності з метою отримання прибутку;
2. Компенсаційну – відшкодування збитків при настанні страхового випадку;
3. Соціальну – здійснення страхування через надання додаткових соціальних послуг;
4. Консалтингову – надання консалтингових послуг одними учасниками ринку іншим;
5. Організаційну – організація взаємовідносин між страхувальниками та страховиками.

Визначення категорії «страховий ринок»

ПІБ дослідника	Визначення категорії «страховий ринок»
Н.М. Внукова	Багатофакторна система, що становить діалектичну єдність двох систем - внутрішньої системи (страхові продукти, система організації продажу страхових полісів і формування попиту, гнучка система тарифів, власна інфраструктура страховика) і зовнішнього оточення (система взаємодіючих сил, що оточують внутрішню систему ринку і впливають на неї).
Ю.М. Журавльов, В. М. Фурман	Система економічних відносин, яка складає сферу діяльності страховиків і перестраховальників в даній країні, групі держав і в міжнародному масштабі по наданню відповідних страхових послуг страхувальникам.
С.С. Осадець	Економічний простір, в якому взаємодіють страхувальники, страхові компанії, страхові посередники, а також організації страхової інфраструктури - асоціації та об'єднання, що діють на ринку.
А.К. Шихов	Сфера економічних відносин між страхувальниками і страховиками.
Л.О. Орланюк-Малицька, В.В. Шахов	Сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист, формується пропозиція і попит на неї.
С. Єфімов, М.В. Жарова	Структура визначеної сфери грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист, формується попит та пропозиція на нього.
В.Й. Плиса	Форма організації грошових відносин з формування та розподілу страхового фонду для забезпечення страхового захисту суспільства. Сукупність страхових організацій, які беруть участь у наданні відповідних послуг.
О.В. Козьменко	Система економіко-правових відносин між покупцями, продавцями послуг зі страхування та перестраховування і їхніми посередниками, у результаті яких здійснюється мобілізація, розподіл і перерозподіл грошових коштів.

Дослідники визначають різні критерії для класифікації страхового ринку (рис. 1.2).



Рис. 1.2. Основні критерії класифікації страхового ринку [2, с.34]

Класифікація страхових ринків залежно від обраного критерію [2, с. 39]

Класифікаційна ознака	Вид страхового ринку
1. Територіальна належність	- внутрішній; - зовнішній
2. Рівень конкуренції	- конкурентний; - неконкурентний
3. Масштаб	- національний; - регіональний; - світовий
4. Тип державного регулювання	- авторитарний (жорсткий); - ліберальний (м'який); - змішаний
5. Рівень розвитку	- розвинений; - той, що розвивається
6. Страхова галузь	- майнового страхування; - особистого страхування; - страхування відповідальності; - страхування фінансових ризиків
7. Обов'язковість страхування	- обов'язкового страхування; - добровільного страхування
8. Стан попиту	- насичений; - ненасичений
9. Різновиди ринку	- страхування; - перестраховання
10. Технологічність	- традиційний; - електронний (он-лайнний)
11. Стан	- стабільний; - динамічний; - депресивний
12. Рівень структуризації	- структурований; - неструктурований

Таким чином, страховий ринок як економічна категорія являє собою економічне середовище, в якому присутні страховики, страхувальники, посередники і мають місце відносини щодо купівлі-продажу страхового захисту, відбувається перерозподіл ресурсів страхувальників та страховиків, формування та використання страхових та інших фондів та ресурсів.

1.2. Правові засади становлення страхового ринку України та функціонування його учасників

Становлення страхового ринку України відбувалося тривалий час. Початком вважається часи Київської Русі. Потім приймалися законодавчі акти в царській Росії та у колишньому СРСР. У пам'ятці давньоруського права, «Руській правді», можна знайти елементи договору страхування цивільної відповідальності для тих, хто вступив у страхове товариство [5-6; 12-13].

Монополія державних страхових компаній існувала у всіх республіках СРСР– Держстраху та Індержстраху, діяльність яких мала регульований характер. Вони приносили значні надходження зі страхових платежів до державного бюджету, а у разі необхідності з нього виділялися кошти на виплату страхового відшкодування. Укрдержстрах виконував функції страховика на теперішній території України. В його склад входило близько 29 тисяч страхових агентів та 14 тисяч спеціалістів. Монополія Держстраху та Індержстраху існувала до 1989 року.

Формування страхового ринку в незалежній Україні можна поділити на такі умовні етапи:

1. 1989 – 1991 рр. – демонополізація страхування у Радянському Союзі;
2. 1991 – 1993 рр. – формування правил для нового страхового ринку України;
3. розвиток страхового ринку після:
 - прийняття Декрету «Про страхування» (1993 – 1996 рр.);
 - прийняття Закону України «Про страхування» (1996 – 2001 рр.);
 - прийняття Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про страхування» (2001 – 2003 рр.);
 - прийняття податкового кодексу (2015 р. – по сьогодні).

У травні 1988 р. Верховною Радою СРСР був прийнятий Закон «Про кооперацію». З цього часу розпочалася демонополізація страхування [12-13]. Почали появлятися страхові компанії різних організаційно–правових форм, союзні республіки отримали автономність щодо вирішення економічних та

юридичних питань у страховій справі. Перші кооперативи, які утворилися у 1988 р. страхували майно в органах державного страхування, визначали умови і види страхування, створювали кооперативні страхові компанії.

У 1990 році Рада Міністрів СРСР затвердила Положення «Про акціонерні товариства і товариства з обмеженою відповідальністю», яке дало можливість створювати недержавні страхові компанії в СРСР. У 1991 р. після занепаду СРСР усі союзні республіки та Україна почали самостійно вирішувати питання щодо організації страхової діяльності на своїх територіях [14, с.286].

У жовтні 1991 р. був створений Укрдержстрах на базі Головного управління державного страхування України. За період його функціонування приріст договорів добровільного страхування зріс на 10-11%. У 1993 р. замість Укрдержстраху було створено ВАТ «Національна акціонерна страхова компанія «Оранта», яку засновував Фонд державного майна України.

Становлення страхового ринку України відбувалося одночасно з становленням демократичних інститутів держави проходило етапи [14-16].

Перший етап (в період 1991-1995 рр.) – це період прийняття перших законодавчих актів, серед яких: а) Декрет Кабінету Міністрів України «Про внесення змін і доповнень у Закон України «Про банки і банківську діяльність»» від 1993 року, що забороняв банкам здійснювати страхування, б) Декрет «Про страхування» від 1993 року.

Мало місце значне зростання кількості страхових компаній: 1991 рік – 28, 1993-ій – 455, 1995 рік – 655. У 1993 році було створено державного регулятора – Укрстрахнагляд.

Починаючи з 1993 р. показники добровільного страхування значно перевищувало показники обов'язкового страхування. У 1993 р. страхові організації зібрали 937,5 млрд. крб., у тому числі 883,1 млрд. крб. – за добровільними видами та 54,4 млрд. крб. – за обов'язковими видами страхування. Державні підприємства в даний період були у складному фінансовому становищі та не змогли сплачувати страхові платежі.

Завершення етапу 1994 – 1995 рр. характеризувалося високим рівнем інфляції. Значного поширення набуло особисте страхування, відповідно до нього страхові компанії розробили правила інфляційного страхування життя. Серед видів особистого страхування особливе місце належало «змішаному» страхуванню життя з урахуванням інфляції. В такому договорі страхувалися одночасно було страхування на дожиття, впроваджувалися збитки від нещасного випадку та збитки від інфляції. Значно знизилися обсяги майнового страхування в умовах інфляційних процесів [17-18].

У 1994 р. було затверджене «Тимчасове положення про порядок формування та розміщення страхових резервів», що визначало сутність та призначення, джерела формування й категорії активів. Ними були представлені страхові резерви та обмеження щодо їх інвестування. Проте у 1995 р. рівень інфляції значно знизився і змішане страхування життя з урахуванням інфляції перестало існувати. У свою чергу це призвело до банкрутства багатьох страхових компаній.

У 1995 р. збільшилися надходжень з страхування життя на 30 млрд. крб., а страхові виплати у 1,5 рази. Страховики почали виконувати в повному обсязі свої зобов'язання і приймати на страхування збалансовані ризики.

Значного розвитку у 1995 р. набуло страхування відповідальності, зокрема цивільної відповідальності власників транспортних засобів і відповідальності юридичних осіб. 1995 р. характеризується розвитком перестрахового бізнесу. Якщо у 1994 р. частка надходжень від перестраховування не досягала навіть 1%, то у 1995 р. – 1,5%.

На другому етапі (в період 1996-2006 рр.) був прийнятий у 1996 році Закон «Про страхування». Там було визначення платоспроможності страховиків і порядок розрахунку резервів, норми, які регулюють нагляд за страховою діяльністю, види обов'язкового страхування. Вимоги до розміру статутного капіталу досягли 100 тис. дол. У 1997 році кількість страховиків стало 220 компаній. Посилилися вимоги Укрстрахнагляду щодо платоспроможності, ліквідності, резервування, структури активів, інвестиційної політики тощо.

Третій етап почався 2006 року і триває дотепер. Він пов'язаний з переходом до нових стандартів розвитку страхового ринку. З'явився інший регулятор – Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг. У 2011 році регулятором стала Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг – Нацкомфінпослуг. У 2020 році повноваження перейшли до НБУ [19].

Нині на страховому ринку України здійснюють свою діяльність різні учасники (рис. 1.3).

Розглянемо сучасну структуру і склад учасників страхового ринку України (рис 1.3). Головними суб'єктами ринку є страхові компанії та страхові посередники, кожний з яких виконує свою функцію.

Страхові компанії є юридичні особи, створені у формі акціонерних товариств або товариств з додатковою відповідальністю. Це впливає з Законів України «Про господарські товариства» та «Про страхування». Учасників повинно бути не менше трьох. Акціонерне страхове товариство створюється і діє зі статутним капіталом, поділеним на певну кількість часток – акцій. У товариствах з додатковою відповідальністю капітал поділено на частки, що визначені статутними документами. Учасники товариства відповідають за зобов'язання своїми внесками в статутний капітал [20-21].

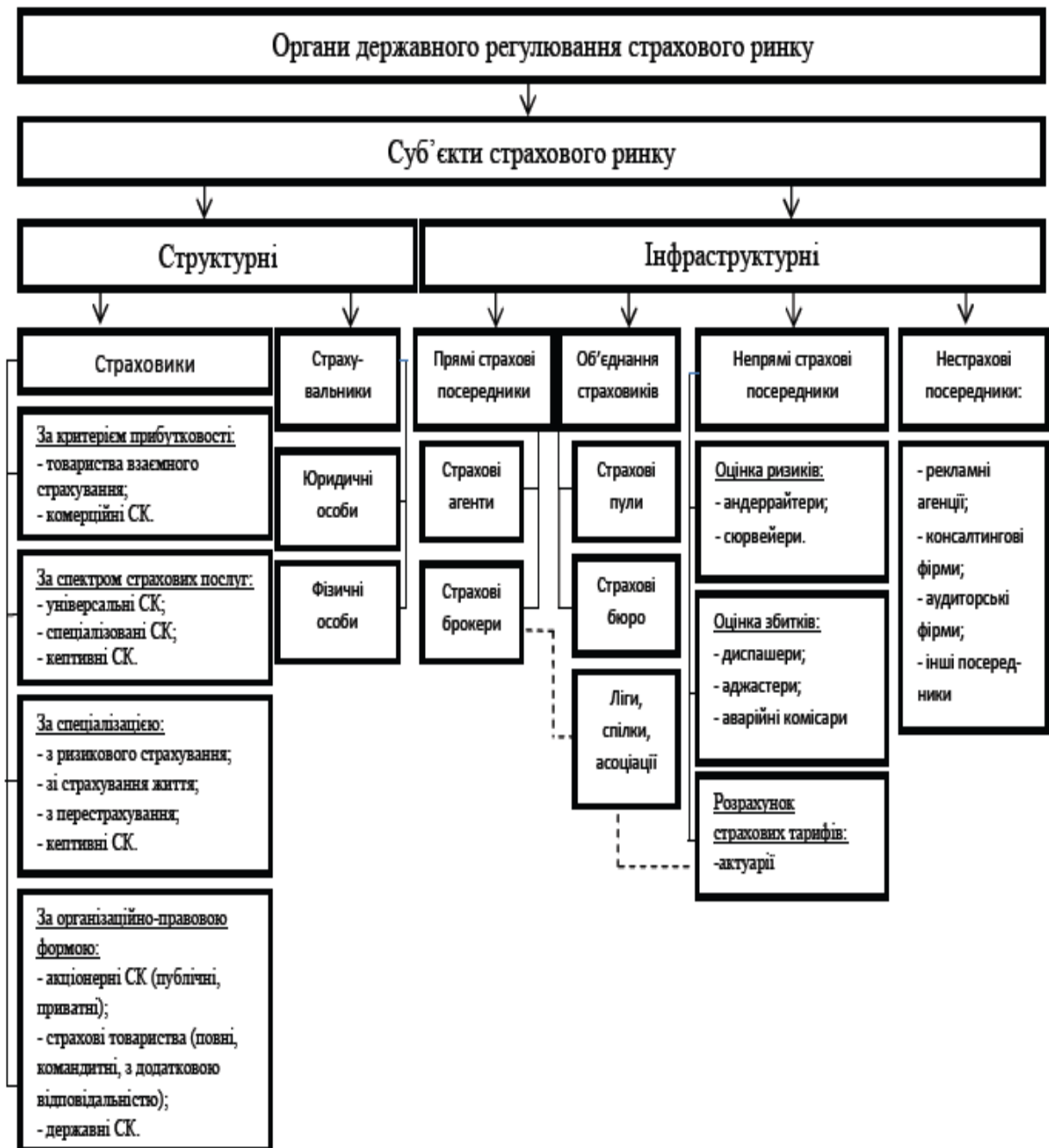


Рис. 1.3 Структура і склад основних учасників страхового ринку України згідно з страховим законодавством [22, с. 38].

За спеціалізацією діяльності страхові компанії поділяються на чотири групи [3, с.76]:

1. Страхові компанії, що займаються загальними (ризиковими) видами страхування (non-life);
2. Страхові компанії, що займаються страхуванням життя (life);

3. Страхові компанії, що займаються тільки перестраховальними операціями (професійні перестраховики);
4. Страхові компанії, що паралельно здійснюють як ризикове страхування, так і страхування життя.

За критерієм прибутковості страхові компанії можна поділити на:

1. Комерційні – метою яких є отримання прибутку;
2. Некомерційні – метою яких є надання високоякісних послуг застрахованим.

Перелік усіх видів страхування, якими може скористатися страхувальник, являє собою асортимент страхових продуктів. Всі види страхування відображенні в Законі України «Про страхування» [21].

За об'єктом виділяють три галузі страхування:

1. Страхування відповідальності;
2. Особисте страхування;
3. Майнове страхування.

Особисте страхування поєднує в собі заощаджувальну та ризикову функцію. В цьому виді страхування об'єктом виступають майнові інтереси, які пов'язані зі здоров'ям, життям, додатковою пенсією та працездатністю людини.

У майновому страхуванні об'єктом виступають майнові інтереси, які пов'язані з користуванням, володінням та розпорядженням майном. В цьому виді страхування страхувальниками виступають не лише власники майна, а й інші фізичні чи юридичні особи, які відповідають за збереження майна.

Економічне призначення майнового страхування – відшкодування збитків у разі настання страхового випадку.

У страхуванні відповідальності об'єктом виступають майнові інтереси, які пов'язані із відшкодуванням шкоди заподіяної особі чи її майну, а також збитку нанесеному юридичній особі.

Особисте страхування поділяється на:

1. Страхування від нещасних випадків;
2. Медичне страхування;

3. Страхування життя.

Майнове страхування поділяється на види за соціальними групами населення та формою власності. За цими ознаками майно суб'єктів господарювання поділяють на: приватне, державне, орендне, громадян.

За групами ризику майнове страхування поділяють на:

1. Страхування сільськогосподарських культур від граду, посухи та інших стихійних лих;
2. Страхування майна від стихійного лиха та вогневих ризиків;
3. Страхування транспортних засобів від крадіжок, аварій та стихійних лих;
4. Страхування тварин від нещасних випадків та на випадок хвороби.

Страхування відповідальності включає такі види:

1. Страхування на випадок відшкодування заподіяної шкоди;
2. Страхування заборгованості [21].

Законодавством встановлено мінімальний розмір статутного капіталу «non-life» страховика - 1 млн євро, а «life» страховика - 10 млн євро. «Life» страховики можуть надавати кредити страхувальникам, які мають договори страхування життя.

Страховики зобов'язані формувати резерви. Резерви поділяють на технічні резерви (інші, ніж резерви із страхування життя) і резерви із страхування життя (математичні резерви) і встановлює порядок їх формування. Величина резервів обчислюється спеціальними методами (актуарні розрахунки) [21-23].

Страхові резерви – це основна складова фінансових ресурсів страховика, які формуються зі страхових премій. На сьогодні обов'язковим є формування та облік різних видів резервів (рис.1.4). Методики формування резервів встановлює регулятор.



Рис. 1.4. Сучасна структура страхових резервів українських страховиків [21]

Покупцями страхового захисту є страхувальники, які уклали договори страхування, або набули прав і обов'язків страхувальника згідно з договором страхування. Страхувальник має вносити страхові премії та надати інформацію про відомі йому обставини страхового ризику.

Інші суб'єкти страхового ринку (рис.1.3) формують відповідну інфраструктуру [24, с. 100]. До складу страхових посередників належать страхові агенти і страхові брокери, які беруть участь у продажі, актуарії, аджастери, диспашери, сюрвейери, аварійні комісари, ін.), що є учасниками страхової послуги [25, с. 68]. Страхові агенти діють від імені та за дорученням страховика і є представниками страховика, оскільки діють в його інтересах за винагороду. Страхові брокери здійснюють посередницьку діяльність за винагороду від свого імені на підставі доручень страхувальника або страховика. Важливим посередником є актуарій, якій виконує актуарні розрахунки на основі статистики та імовірності страхових випадків для обчислення тарифів страховика.

Страхові компанії можуть об'єднуватись у асоціації для захисту інтересів своїх членів [26-28]:

- Ліга страхових організацій України (ЛСОУ) – найвпливовіше об'єднання учасників ринку страхових послуг України, яке створене у 1992 році з метою захисту інтересів своїх членів та інших учасників ринку страхових послуг.
- Асоціація «Страховий бізнес» (Асоціація) є неприбутковим об'єднанням учасників ринку страхових послуг, яке створене з метою захисту інтересів цих учасників та розвитку ринку у сфері страхування, фінансових та страхових послуг.
- Асоціація «Українська федерація убезпечення» (УФУ), яка зареєстрована 23 грудня 2008 року і об'єднує провідні «life» компанії страхового ринку України, яку було створено з метою сприяння гарантування високого рівня послуг убезпечення (страхування), що надаються учасниками Асоціації, а також з метою інтеграції українського та європейського ринків убезпечення (страхування), захисту інтересів Учасників Асоціації.

На страховому ринку України діє об'єднання страховиків професійного спрямування – страхові бюро [24, с. 202].

Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ) є об'єднанням страховиків, які здійснюють обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам. Членами МТСБУ є 48 страховиків. МТСБУ виконує функції врегулювання страхових випадків в Україні від імені будь-якої іноземної страхової компанії із 43 країн-членів Міжнародної схеми автострахування «Зелена картка» [28].

Авіаційне страхове бюро України об'єднує страхових компаній на ринку авіаційного страхування, наприклад: АТ СК «Алькона», СК «ПЗУ Україна» ПрАТ СК «Інтер – Поліс», АТ «Бусін» та інші.

Морське страхове бюро України (МСБУ) об'єднує страхові компанії, що здійснюють морське страхування, серед яких «Оранта», «Велта», «Гарант-АВТО», «ПЗУ Україна», Страхова група «ТАС» та інші [27].

Відносно новим явищем страхового ринку є створення страхових страхового пулу для спільного страхування ризиків. Приміром, для покриття ядерних ризиків в 1996 році було створено Ядерний страховий пул України.

Розглянемо правові засади функціонування і регулювання страхового ринку України, які визначають державну політику розвитку страхового ринку і здійснюються через органи влади (табл. 1.3).

Таблиця 1.3

Суб'єкти державного регулювання страхового ринку України [22, с. 60]

<i>Законодавча влада</i> ВЕРХОВНА РАДА УКРАЇНИ	<i>Глава держави</i> ПРЕЗИДЕНТ УКРАЇНИ	<i>Судова влада</i> ВИЩИЙ ГОСПОДАРСЬКИЙ СУД УКРАЇНИ
<i>Виконавча влада</i>		
КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ		
Національний банк України. Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку		
Міністерство соціальної політики; Міністерство фінансів		
Антимонопольний комітет України		

Законодавство у страховій галузі охоплює: загальне законодавство; спеціалізоване законодавство; підзаконні акти.

До загального законодавства відносять Закони, що стосуються кожного, серед яких: Конституція України; Цивільний кодекс України; Податковий кодекс; Господарський кодекс; Кримінальний кодекс України; Закон України «Про господарські товариства»; Закон України «Про акціонерні товариства» та інші [29-34]. Спеціалізоване законодавство охоплює Закон України «Про страхування»; Закон України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів» та інші [21; 35].

Таким чином, страховий ринок – це система фінансово-економічних відносин, де головними суб'єктами є такі учасники, як:

- страховики – юридичні особи, що одержали ліцензію на здійснення страхової діяльності;
- страхувальники – юридичні особи та дієздатні громадяни, які уклали із страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України;

- страхові посередники – страхові або перестрахові брокери, страхові агенти;
- об'єднання страховиків – інтеграція страхових компаній на добровільних засадах з метою захисту інтересів своїх членів і здійснення спільних програм;
- органи державного нагляду за страховою діяльністю (НБУ);
- професійні оцінювачі ризиків і збитків – уповноважені особи страховика, які виконують визначені функції.

Також до суб'єктів страхового ринку можна віднести перестраховальні компанії.

1.3 Ризики і фактори впливу на розвиток страхового ринку України

Перелік ризиків для страхових компаній є досить широким. Причому, можливо надати класифікацію ризиків, поділивши на три складові (рис.1.5). Фахівці поділяють ризики з огляду на особливості діяльності фінансової установи. Найпоширенішою є класифікація Європейського комітету зі страхування. Вона виділяє три групи ризиків: технічні (technical risks), інвестиційні (investment risks) і нетехнічні (non-technical risks).

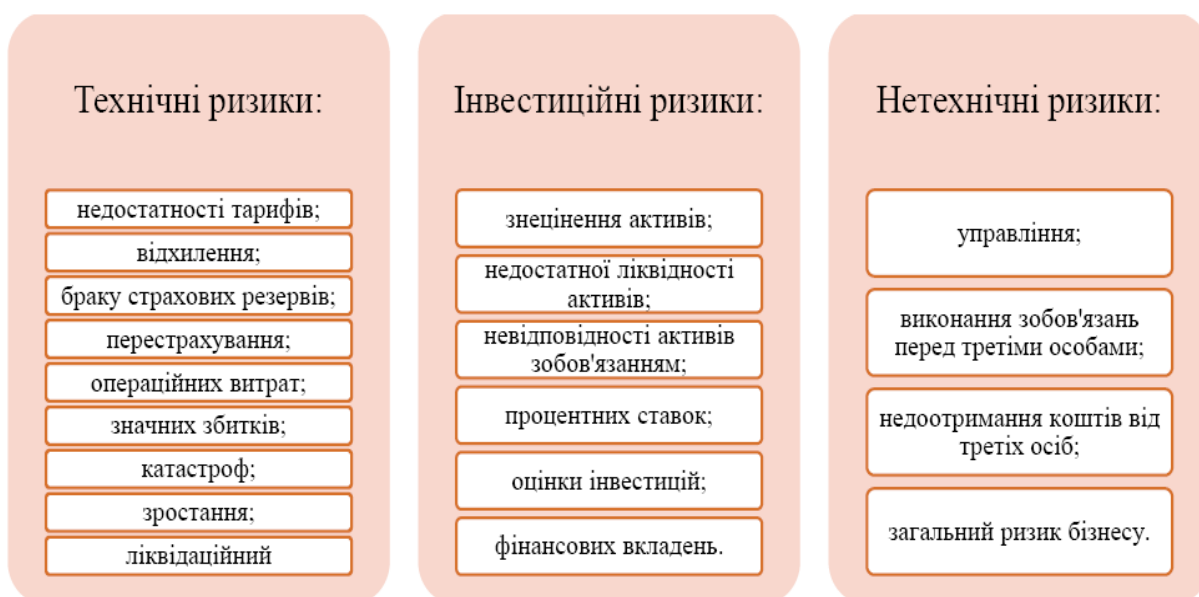


Рис. 1.5. Ризики страхової організації згідно з класифікацією Європейського комітету зі страхування [36, с. 43]

Основною діяльністю страхових компаній є надання страхового захисту шляхом прийняття страхових ризиків від страхувальників та виплати страхового відшкодування на основі управління ризиками.

Саме тому важливим аспектом діяльності є ефективне управління ризиком, сутність якого полягає в постійному аналізі загроз внутрішнього та зовнішнього середовища, відстежуючи їх вплив на фінансову діяльність. Такий ризик-орієнтований менеджмент має бути на всіх рівнях: як на рівні страхового ринку так і на рівні страхової компанії. Схема реалізації системи ризик-орієнтованого управління розвитком страхової компанії представлена на рис. 1.6.



Рис. 1.6 Система ризик-орієнтованого управління розвитком страхової компанії [37]

Важливо також виокремити фактори впливу на зміну попиту і пропозиції страхових послуг, що суттєво впливають на розвиток страхування (табл. 1.4).

Аналіз свідчить, що існують чинники, які негативно впливають на розвиток страхового ринку, і їх можна класифікувати [22, с. 60; 36-40]:

- правові (недосконалість нормативної бази, що регулює діяльність суб'єктів страхового ринку, монополізованість ринків тощо);
- економічні (відсутність економічної стабільності, сталого зростання виробництва та дефіцит фінансових ресурсів; високий рівень інфляції (понад 10 %), внаслідок чого здійснення довготермінових (накопичувальних) видів страхування в національній валюті неможливе тощо);

- інфраструктурні (слабкий розвиток фондового ринку, що не дає змоги використовувати цінні папери як категорію активів для захищеного розміщення страхових резервів; відсутність вторинного ринку страхових послуг, механізмів ефективної взаємодії банківського та страхового сектору економіки, низький рівень розвитку допоміжної інфраструктури страхового ринку; недостатній рівень кадрового та наукового забезпечення страхового ринку; нерозвиненість брокерства, інституту аварійних комісарів, аджастерів тощо);

- психологічні (неналежний рівень інформації про стан і можливості страхового ринку; недовіра українців до усіх фінансових посередників – особливо до страхових компаній).

Таблиця 1.4

Фактори впливу на зміну попиту і пропозиції страхових послуг на страховому ринку України [36-40]

Фактори впливу на зміну попиту на страхові послуги	Фактори впливу на зміну пропозиції страхових послуг
<ul style="list-style-type: none"> – Чисельність населення та його сезонні міграції – Наявність суб'єктів підприємства з ризиковим характером виробництва й об'єктів підвищеної небезпеки – Кількість великих промислових підприємств та підприємств малого і середнього бізнесу – Розвиток транспортної інфраструктури залежно від виду транспорту, котрий переважає (залізничний, автомобільний, морський, авіаційний, трубопровідний) – Особливості клімату та ландшафту – Наявність розвинутої мережі підприємств туристичного бізнесу, котрі пропонують активні види відпочинку (гірськолижний спорт, дайвінг, альпінізм) – Розвиненість кредитного ринку – Наявність професійної страхової реклами – Доступність і прозорість інформації щодо основних показників діяльності страхових компаній – Функціонування на ринку страхових послуг кваліфікованих страхових посередників – Ступінь страхової культури населення 	<ul style="list-style-type: none"> – Кількість страхових компаній та структурних підрозділів страховиків, котрі діють у регіоні – Розвиненість агентської мережі страхових компаній і їх структурних підрозділів – Наявність кваліфікованих страхових брокерів – Розроблення страховими компаніями програм з окремих видів страхових послуг та їх реалізація – Достатня кількість кваліфікованого персоналу страхових компаній – Проведення страховими компаніями ефективного страхового маркетингу з метою виявлення нових каналів реалізації страхових послуг – Диверсифікація страхових послуг – Величина активів та страхових резервів страхових компаній – Застосування в страховій діяльності новітніх технологій щодо реалізації страхових послуг – Здійснення ефективної страхової реклами з метою забезпечення прозорої інформації про страхові послуги та діяльність страховиків

Автори Шірінян Л. В. і Глущенко А. С. виконали комплексну оцінку факторів фінансової стійкості страхових компаній і визначили зовнішні та внутрішні фактори [40, с.32].

Дослідник Толстенко О. Ю. розрізняє стимулюючі та де стимулюючі фактори впливу (рис. 1.7) і показує на прикладі страхування автомобільного транспорту такий поділ [39, с. 395].

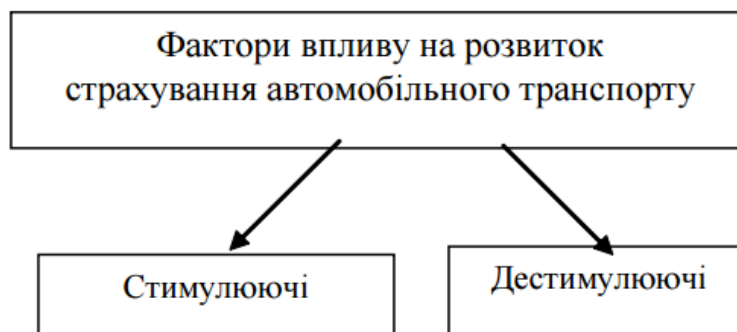


Рис. 1.7. Фактори впливу на розвиток страхування автомобільного транспорту згідно підходу Толстенко О. Ю. [39, с. 396]

До стимулюючих факторів, тобто тих, які позитивно впливають на розвиток страхування автотранспорту можна віднести такі [39, с. 397]:

- зростання кількості транспортних засобів;
- усвідомлення клієнтами необхідності страхового захисту водіїв та транспортних засобів;
- зростання платоспроможності власників транспортних засобів; – зростання попиту з боку фізичних та юридичних осіб; підвищення рівня якості страхових послуг;
- активізація рекламної діяльності страхових компаній; розробка нових страхових продуктів; підтримка з боку держави;
- проведення маркетингових досліджень; удосконалення технічної сегментації ринку (виділення цільових груп страхувальників за ступенем ризику).

Дестимулюючими факторами розвитку автостраховання можна вважати такі [39, с. 396]:

- відсутність довіри до страховиків;
- демпінг на ринку;
- зростання рівня страхового шахрайства з боку страхувальників;
- відсутність дієвого контролю з боку держави за дотриманням автовласниками чинного законодавства;
- невисока якість страхових послуг;
- відсутність достовірних статистичних даних;
- низька платоспроможність власників транспортних засобів;
- відсутність кваліфікованих спеціалістів зі страхової справи;
- неефективне управління бізнес – процесами в страхових компаніях;
- відсутність маркетингових досліджень на рику автостраховання;
- низький рівень розвитку каналів збуту;
- відсутність кваліфікованих спеціалістів з реклами.

Для усунення негативного впливу наведених вище чинників доцільно:

- здійснити зміни у законодавстві для створення конкуренто-спроможної страхової галузі в Україні;
- виконувати двічі на рік аудиторські перевірки з боку НБУ, і в такий спосіб попередити масове припинення їхньої діяльності, вчасно запобігати фінансовим труднощам страховиків;
- підвищувати довіру суспільства до страхової галузі через збільшення статутного фонду до розмірів, які б реально покривали ризики, і вносити до цих фондів справжні гроші, а не майно;
- збільшити кількість та якість послуг, які надаються населенню, щоб максимально задовольнити його страхові потреби;
- сприяти розвитку інститутів ефективної саморегуляції страхової сфери – створення та розвиток асоціативних об'єднань страхових компаній та страхових пулів (добровільних об'єднань страхових компаній).

Висновки до розділу 1

1. Категорію «ринок» розглядають як інститут, в якому є покупці та продавці, де за допомогою попиту і пропозиції формується ціна на товар або послугу. Страховий ринок як економічна категорія являє собою економічне середовище, в якому присутні страховики, страхувальники, посередники і мають місце відносини щодо купівлі-продажу страхового захисту, відбувається перерозподіл ресурсів страхувальників та страховиків, формування та використання страхових та інших фондів та ресурсів.

2. Суб'єктами страхового ринку є:

- страховики і перестраховальні компанії – юридичні особи, що одержали ліцензію на здійснення страхової (перестрахової) діяльності;
- страхувальники – юридичні особи та дієздатні громадяни, які уклали із страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України;
- страхові посередники – страхові або перестрахові брокери, страхові агенти;
- об'єднання страховиків – інтеграція страхових компаній на добровільних засадах з метою захисту інтересів своїх членів і здійснення спільних програм;
- органи державного нагляду за страховою діяльністю (НБУ);
- професійні оцінювачі ризиків і збитків – уповноважені особи страховика, які виконують визначені функції.

3. Становлення страхового ринку України відбувалося тривалий час. Формування страхового ринку в незалежній Україні можна поділити на такі умовні етапи: 1 – часи Київської Русі; 2 – часи царської Росії; 3 – часи СРСР; 4 – 1989 – 1991 рр. – демонополізація страхування у Радянському Союзі; 5 – 1991 – 1995 рр. – прийняття перших законодавчих актів для нового страхового ринку України; 6 – 1996-2006 рр – прийняття Закону «Про страхування», 7 – з 2006 року і дотепер - перехід до нових стандартів розвитку страхового ринку.

4. Законодавством встановлено мінімальний розмір статутного капіталу «non-life» страховика – 1 млн євро, а «life» страховика – 10 млн євро.

Страховики зобов'язані формувати резерви. Резерви поділяють на технічні резерви (інші, ніж резерви із страхування життя) і резерви із страхування життя (математичні резерви). Величина резервів обчислюється спеціальними методами (актуарні розрахунки).

5. Страхові компанії можуть об'єднуватись у асоціації для захисту інтересів своїх членів: Ліга страхових організацій України (ЛІСОУ); Асоціація «Страховий бізнес» (Асоціація); Асоціація «Українська федерація ubezpieczenia» (УФУ).

На страховому ринку України діє об'єднання страховиків професійного спрямування – страхові бюро: Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ); Авіаційне страхове бюро України; Морське страхове бюро України (МСБУ).

6. Європейський комітет зі страхування виділяє три групи ризиків страхового ринку: технічні (technical risks), інвестиційні (investment risks) і нетехнічні (non-technical risks). Важливим є ефективне управління ризиком, сутність якого полягає в постійному аналізі загроз внутрішнього та зовнішнього середовища. Такий ризик-орієнтований менеджмент має бути на всіх рівнях: як на рівні страхового ринку так і на рівні страхової компанії. Розрізняють стимулюючі та де стимулюючі фактори впливу.

7. Для усунення негативного впливу чинників доцільно:

- здійснити зміни у законодавстві для створення конкурентоспроможної страхової галузі в Україні;
- виконувати перевірки з боку НБУ, і в такий спосіб вчасно запобігати фінансовим труднощам страховиків;
- підвищувати довіру суспільства до страхової галузі;
- збільшити кількість та якість послуг, які надаються населенню;
- сприяти розвитку асоціативних об'єднань страхових компаній та страхових пулів (добровільних об'єднань страхових компаній).

РОЗДІЛ 2

ЗАКОНОМІРНОСТІ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

2.1. Аналіз стану і основних тенденцій розвитку страхового ринку України

Аналіз показників розвитку українського страхового ринку виявляє зменшення кількості страховиків (табл. 2.1). Кількість компаній станом на 31.12.2020 становила 215: кількість «non-life» страховиків – 195, кількість «life» страховиків – 20. Якщо порівняти дані з попередніми роками, то можна побачити суттєве скорочення: так за останні 4 роки кількість компаній зменшилося на 79, найбільша зміна відбулася для «non-life» страховиків – 66.

Таблиця 2.1

Динаміка кількості страховиків на страховому ринку України [41-43].

Кількість страховиків	Рік					Зміна значень		
	2016	2017	2018	2019	2020	2019/2018	2020/2019	2020/2017
Кількість, N	310	294	281	233	215	-48	-18	-79
Кількість «non-Life»	271	261	251	210	195	-41	-15	-66
Кількість «Life»	39	33	30	23	20	-7	-3	-13

Динаміку кількості договорів (N_d) на страховому ринку наведено в таблиці 2.2. Аналіз темпів приросту показує, що має місце зростання кількості договорів за добровільними видами страхування на рівні від 4-10%, а за обов'язковими видами страхування відбуваються коливання значень від збільшення на 7,5% до зменшення на 5,6% у 2019 році.

Динаміку активів страховиків показано на рис.2.1. Можна бачити, що у 2019 році обсяг активів страховиків становив 63,867 млрд грн. і є більшим, ніж відповідний показник минулого років. У 2016 році це показник був на рівні 56,075 млрд грн. Таким чином, маємо позитивну динаміку за досліджуваний період.

Динаміка кількості договорів на страховому ринку України [41-43]

	2017	2018	2019	Темпи приросту	
				2018/ 2017	2019/ 2018
				%	%
Кількість договорів страхування, укладених протягом звітного періоду, тис. одиниць					
Кількість договорів, крім договорів з обов'язкового страхування від нещасних випадків на транспорті, у тому числі:	70 658,2	77 495,0	80 271,1	9,7	3,6
- зі страхувальниками-фізичними особами	66 915,2	72 460,2	73 440,1	8,3	1,4
Кількість договорів з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті	114 824,7	123 582,5	116 652,6	7,6	-5,6

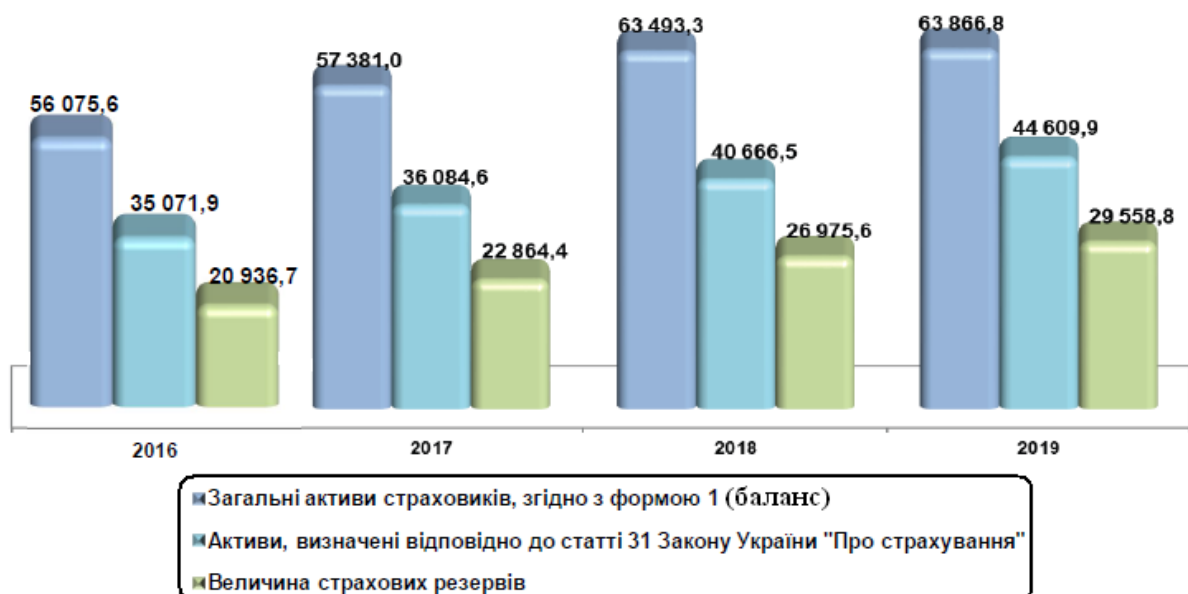


Рис. 2.1. Активи страховиків за період 2016–2019 роки (млн грн) [41-43]

Дані свідчать що активи страховиків відповідають нормативам Закону «Про страхування»: величина активів відповідно до Закону України «Про страхування» щороку збільшувалась і станом на грудень 2019 року активи, визначені по статті 31 Закону 27 України «Про страхування» становили 44,610 млрд грн.

Аналіз темпів приросту ресурсів та активів страховиків на страховому ринку наведено в табл. 2.3. Можна бачити, страхові резерви за останні три роки зросли 9,6%: резерви зі страхування життя зросли на 10,1%, а зростання технічних резервів відбулося на 9,3% [41-43].

Таблиця 2.3

Аналіз ресурсів та активів страховиків на страховому ринку [41-43].

	2017	2018	2019	Темпи приросту	
				2018/ 2017	2019/ 2018
				%	%
Страхові резерви, млн грн					
Обсяг сформованих страхових резервів	22 864,4	26 975,6	29 558,8	18	9,6
- резерви зі страхування життя	8 389,6	9 335,1	10 273,7	11,3	10,1
- технічні резерви	14 474,8	17 640,5	19 285,1	21,9	9,3
Активи страховиків та статутний капітал, млн грн					
Загальні активи страховиків (згідно з формою 1 (П(С)БО 2))	57 381,0	63 493,3	63 866,8	10,7	0,6
Активи, визначені ст. 31 Закону України «Про страхування» для представлення коштів страхових резервів	36 084,6	40 666,5	44 609,9	12,7	9,7
Обсяг сплачених статутних капіталів	12 831,3	12 636,6	11 066,1	-1,5	-12,4

Отже, спостерігаємо позитивну динаміку. Водночас страховий ринок має певні труднощі, що заважають розвитку. Це стосується статутних капіталів компаній. Обсяг статутних капіталів значно зменшується. Це відбувається внаслідок зменшення кількості страхових компаній, що наведено в табл. 2.1.

Перейдемо до аналізу страхових премій на ринку. Дані свідчать, що частка валових страхових премій у відсотках ВВП становила у 2019 році близько 1,3%. Це означає, що вплив страхування на формування ВВП країни поки що залишається не суттєвим.

З іншого боку спостерігаємо позитивні тенденції. У порівнянні з попередніми роками збільшився обсяг надходжень страхових премій (табл. 2.4): приміром, на 3,634 млрд грн (або 7,4%) збільшився обсяг

надходжень валових страхових премій у 2019 році порівняно з 2018 роком, обсяг чистих страхових премій збільшився на 5,162 млрд грн (15,0%).

Таблиця 2.4

Аналіз динаміки премій та виплат на страховому ринку України за страховою діяльністю та за перестрахованням [41-43].

	2017	2018	2019	Темпи приросту	
				2018/ 2017	2019/ 2018
				%	%
Страхова діяльність, млн грн					
Валові страхові премії, у тому числі:	43 431,8	49 367,5	53 001,2	13,7	7,4
зі страхування життя	2 913,7	3 906,1	4 624,0	34,1	18,4
Валові страхові виплати, у тому числі:	10 536,8	12 863,4	14 338,3	22,1	11,5
зі страхування життя	556,3	704,9	575,9	26,7	-18,3
Рівень валових виплат, %	24,3%	26,1%	27,1%	-	-
Чисті страхові премії	28 494,4	34 424,3	39 586,0	20,8	15,0
Чисті страхові виплати	10 256,8	12 432,6	14 040,5	21,2	12,9
Рівень чистих виплат, %	36,0%	36,1%	35,5%	-	-
Перестраховання, млн грн					
Сплачено на перестраховання, у тому числі:	18 333,6	17 940,7	16 713,4	-2,1	-6,8
- перестраховикам-резидентам	14 937,4	14 943,2	13 415,2	0,04	-10,2
- перестраховикам-нерезидентам	3 396,2	2 997,5	3 298,2	-11,7	10,0
Виплати, компенсовані перестраховиками, у тому числі:	1 208,2	2 459,0	2 508,2	103,5	2,0
- перестраховиками-резидентами	280,0	430,8	297,8	53,9	-30,9
- перестраховиками-нерезидентами	928,2	2 028,2	2 210,4	118,5	9,0
Отримані страхові премії від перестраховувальників-нерезидентів	46,1	48,4	56,8	5	17,4
Виплати, компенсовані перестраховувальникам-нерезидентам	13,8	44,4	8,9	221,7	-80,0

Валові страхові премії страховиків за останні роки показано на рис. 2.2. Якщо у 2016 році вони становили 35,170 млрд грн., у 2015 році – 29,736 млрд грн., то у 2019 році валові страхові платежі становили 53 млрд грн, що на 18 млрд грн більше порівняно з 2016 роком.

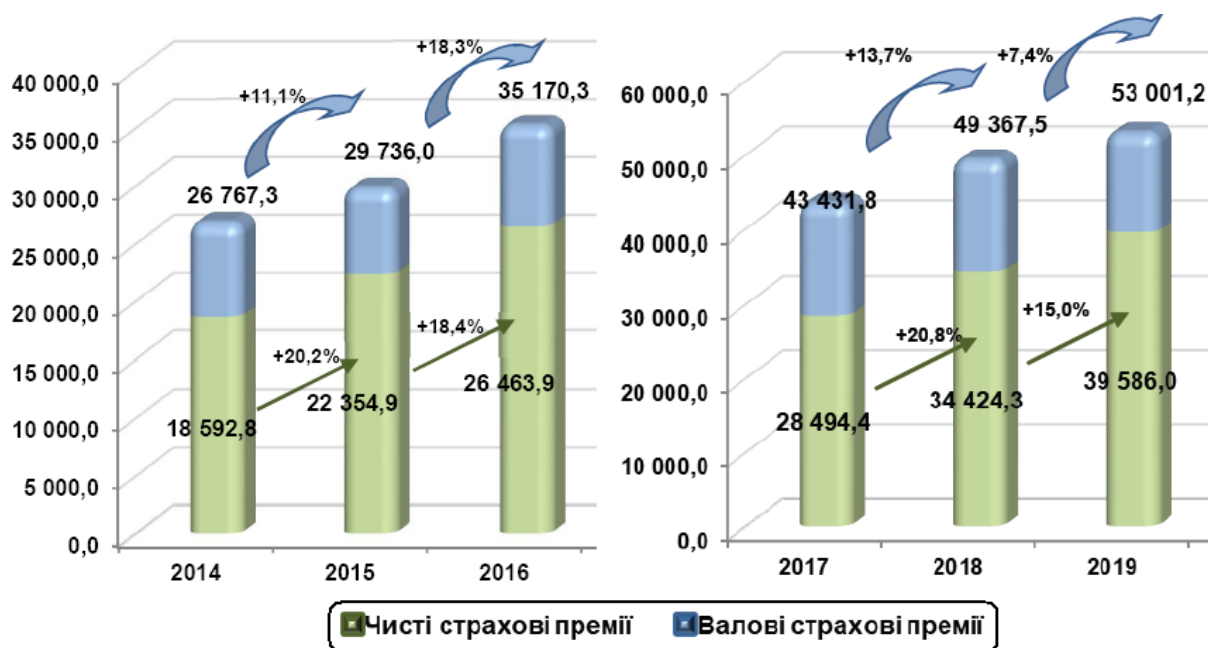


Рис. 2.2. Еволюція страхових премій на страховому ринку України за 2014–2019 роки (млн грн) [41-43]

Аналіз надходжень в розрізі фізичних та юридичних осіб показує, що 40% надходжень формують фізичні особи (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Структура надходжень валових страхових премій в Україні

Показник	2017	2018	2019	Темпи змін, %	
	млрд грн			2018 / 2017	2019 / 2018
Валові премії, з них від:	43,432	49,368	53,001	13,7	7,4
<i>фізичних осіб</i>	15,556	18,431	21,632	18,5	17,4
<i>юридичних осіб</i>	12,938	17,348	19,035	34,1	9,7
<i>перестраховальників</i>	14,939	13,588	12,334	-0	-9,2

Так само зростають страхові виплати страхувальникам, а рівень виплат у 2019 році становить 35,5%: виплати за 2019 рік становили 14,34 млрд грн («non-life» – 13,762 млрд грн (96%), «life» – 0,6 млрд грн (4%). Загалом валові страхові виплати за 2019 рік збільшилися на 11,5% порівняно з 2018 роком (рис. 2.3).

Валові страхові виплати за 2019 рік збільшилися на 5,5 млрд грн порівняно з 2016 роком.

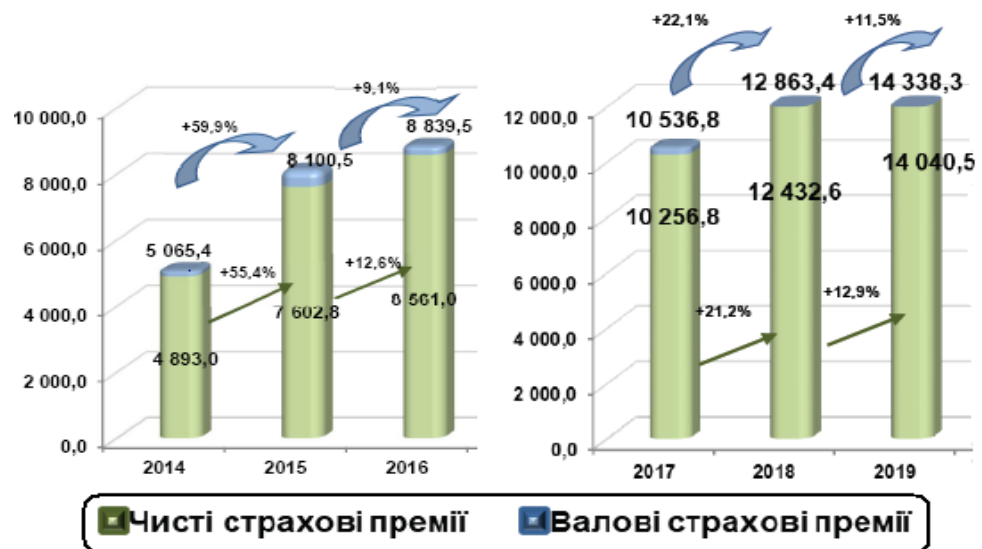


Рис. 2.3. Страхові виплати на ринку за 2014–2019 роки (млн грн) [41-43]

Структуру страхових відшкодувань за різними видами страхування показано на рис.2.4 для 2019 року. Дані свідчать, що в структурі надходжень та страхових виплат станом найбільша питома вага припадає на автострахування (46,3%). На другому місці медичне страхування, на третьому – страхування майна.

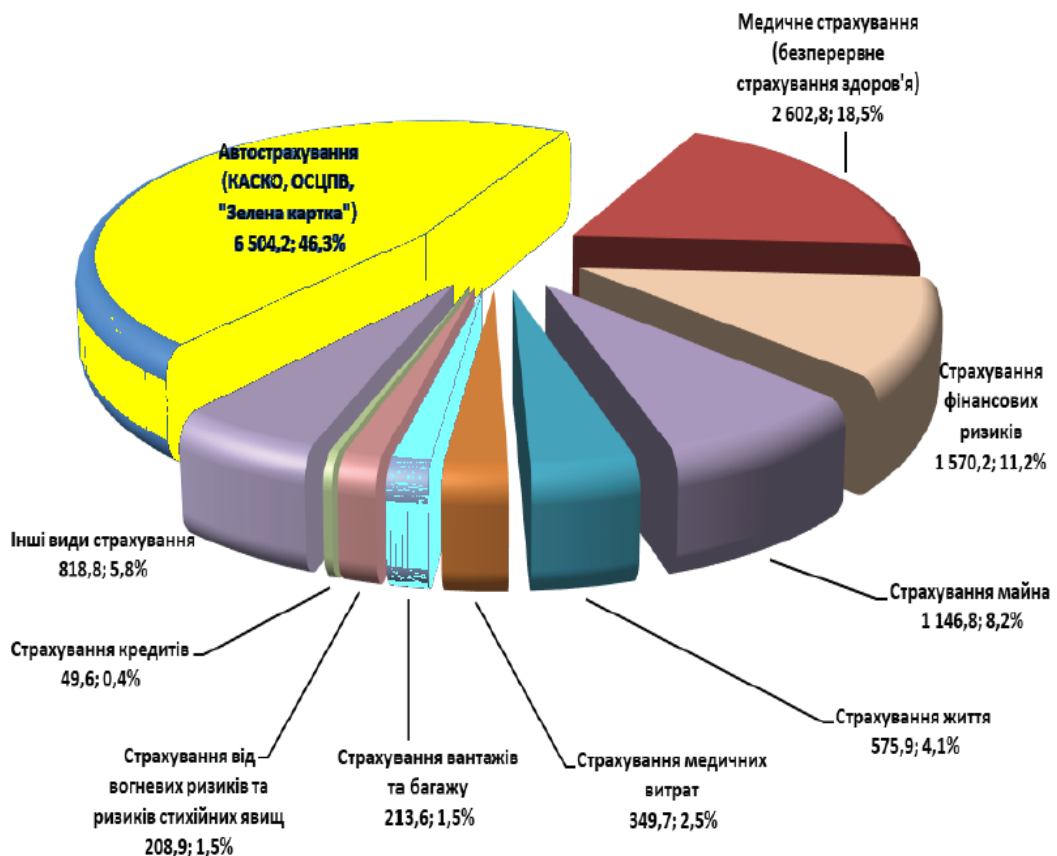


Рис. 2.4. Структура страхових виплат за видами страхування [41-43]

Концентрацію страховиків всередині страхового ринку і розподіл за надходженнями валових страхових премій наведено в таблиці 2.6 для 2019 року.

Таблиця 2.6

Концентрація страхового ринку за 2019 рік [41-43]

Перші (Тор)	Страхування життя		Ризикове страхування	
	Надходження премій (млрд грн)	Частка на ринку, %	Надходження премій (млрд грн)	Частка на ринку, %
Тор 3	2,662	57,6	6,739	13,9
Тор 10	4,471	96,7	18,360	37,9
Тор 20	4,624	100,0	29,035	60,0
Тор 100	х	х	47,469	98,1
Разом	46,240	100,0	48,377	100,0

Отже, основну частку валових страхових премій – 98,1% збігають перші 100 «non-Life» компаній (47,6%) на ринку ризикового страхування та 96,7% – 10 «Life» компаній (43,5%) на ринку страхування життя.

Розглянемо показники страхування життя. За 2019 рік валові страхові платежі при страхуванні життя становили 4,624 млрд грн, що на 18,4% більше, ніж за 2018 рік. Причому, структура таких надходжень станом має такий вигляд: 97,1% від фізичних осіб; 2,9% від юридичних осіб.

Подібні позитивні зрушення відбувалися за договорами перестраховання. У 2019 році українські страховики передали у перерестраховання часток страхових премій 16,7 млрд грн, з яких:

- перестраховикам-нерезидентам на суму 3,30 млрд грн;
- перестраховикам-резидентам – на суму 13,4 млрд грн.

Структура перестраховання ризиків у нерезидентів є такою: Німеччина – 22,3%; Австрія – 19,4%; Великобританія – 17,3%; Польща – 10,0%; Швейцарія – 7,0%; Франція – 6%; США – 3,6% [41-43].

2.2. Розміщення страхових резервів страхових компаній

Зважаючи на особливість страхової діяльності, законодавство України встановлює чотири принципи розміщення коштів страхових резервів (так званих «дозволених активах»): безпечності; ліквідності; прибутковості; диверсифікації [44].

Принцип безпечності (гарантованості повернення коштів або принцип надійності) ставить завдання досягнути максимально можливої за даних умов безпеки вкладень, тобто йдеться про зведення до мінімуму інвестиційного ризику. Надійність інвестицій є головною умовою, оскільки втрата інвестованих коштів призводить до втрати страхових резервів, нездатності виконати свої страхові зобов'язання.

У світовій практиці прийнято найбільш безпечними з позиції інвестиційного ризику вважати будь-які державні цінні папери, найбільш небезпечними – акції молодих наукоємних підприємств.

Загальна структура активів страховика має бути такою, щоб у будь-який момент він мав у своєму розпорядженні ліквідні кошти. Тому принцип ліквідності передбачає можливість швидкого та беззбиткового для страховика перетворення будь-яких вкладень на грошові кошти.

Принцип ліквідності важливий для будь-якої компанії в будь-якій галузі економіки: ліквідні активи мають високий статус при оцінці інвестиційного портфеля компанії.

Нормативно-правовими актами визначені напрями розміщення коштів страхових резервів як для страхових компаній (табл. 2.7).

Особливої уваги потребує визначення галузей економіки, в які дозволяється вкладати кошти страховиків. Відповідно до Закону України «Про страхування» Кабінет Міністрів України затвердив напрями інвестування галузей економіки за рахунок коштів страхових резервів [44-45].

**Напрями розміщення коштів страхових резервів
відповідно до чинного законодавства України [44-45]**

Напрями розміщення коштів технічних страхових резервів	Напрями розміщення коштів страхових резервів із страхування життя
<ul style="list-style-type: none"> • грошові кошти на поточному рахунку; • банківські вклади (депозити); • валютні вкладення згідно з валютою страхування; • нерухоме майно; • акції, облігації, іпотечні сертифікати; • цінні папери, що емітуються державою; • права вимоги до перестраховиків; • інвестиції в економіку України за напрямами, визначеними Кабінетом Міністрів України; • банківські метали; • готівка в касі в обсягах лімітів залишків каси, встановлених Національним банком України. 	<ul style="list-style-type: none"> • грошові кошти на поточному рахунку; • банківські вклади (депозити); • валютні вкладення згідно з валютою страхування; • нерухоме майно; • акції, облігації підприємств (крім цільових облігацій), іпотечні сертифікати, іпотечні облігації; • цінні папери, що емітуються державою; • права вимоги до перестраховиків; • інвестиції в економіку України за напрямами, визначеними Кабінетом Міністрів України; • банківські метали; • готівка в касі в обсягах лімітів залишків каси, установлених Національним банком України; • кредити страхувальникам - громадянам, що уклали договори страхування життя, у межах викупної суми на момент видачі кредиту та під заставу викупної суми; • довгострокове кредитування житлового будівництва, у тому числі індивідуальних забудовників, у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Напрями інвестування галузей економіки за рахунок коштів страхових резервів є наступними [44-45]:

- розроблення та впровадження високотехнологічного устаткування, іншої інноваційної продукції, ресурсо- та енергозберігаючих технологій;
- розвиток інфраструктури туризму;
- добування корисних копалин;
- перероблення відходів гірничо-металургійного виробництва;
- будівництво житла;
- розвиток транспортної інфраструктури, у тому числі будівництво та реконструкція автомобільних доріг;

- розвиток сектору зв'язку та телекомунікацій;
- розвиток ринку іпотечного кредитування шляхом придбання цінних паперів, емітованих Державною іпотечною установою.

Заслуговує на окрему увагу також питання кредитування страхувальників збоку «life» страховиків. Механізм надання кредитів страхувальникам страховими компаніями, що здійснюють страхування життя регламентовано Положення про порядок, умови видачі та розміри кредитів страхувальникам, які уклали договори страхування життя. Відповідно до Положення страховик, який надає кредит страхувальнику (кредитодавець) може надавати кредит позичальнику (страхувальник, який уклав договір страхування життя та отримав кредит на умовах повернення, платності, строковості.) у межах викупної суми на момент видачі кредиту та на строк, що не перевищує період, який залишився до закінчення дії договору страхування життя. У разі якщо договір страхування передбачає регулярні, послідовні виплати (ануїтет), кредитний договір може бути укладений в межах періоду очікування за таким договором страхування життя.

Страховик-кредитодавець надає кредит позичальнику у межах викупної суми за відповідним договором страхування життя та під заставу цієї викупної суми на умовах, передбачених кредитним договором. Основними із них є: повернення, строковість, платність. Принципи повернення, строковості та платності означають, що кредит має бути поверненим позичальником кредитодавцю у визначений у кредитному договорі строк зі сплатою відповідних відсотків за його користування. У разі настання страхового випадку до дати повернення кредиту, яка визначена у кредитному договорі, сума кредиту та відсотки за користування кредитом вираховуються із суми страхових виплат, що здійснюються за таким договором страхування життя, якщо інше не передбачено правилами страхування життя.

Розміщення коштів страхових резервів в різні напрями являє собою диверсифікацією коштів та активів страховика. Аналіз таких розміщення коштів страхових резервів здійснювало до недавнього часу Нацкомфінпослуг

(Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг), а з липня 2020 року – цим питанням займається НБУ [46-47].

Структура активів для представлення резервів «non-life» страховиків відрізняється від структури активів для представлення резервів страховиків, що здійснюють страхування життя. Це пов'язано з різними нормами розміщення страхових резервів. До недавнього часу такі норми були визначні в Розпорядженні Нацкомфінпослуг №850 від 07.06.2018 [48-49]. Саме тому ми дослідимо аналіз розміщення коштів для «non-life» страховиків і «life» страховиків.

У таблиці 2.8 наводимо дані для «non-life» страхових компаній у період 2015-2019 років (для даних на початок року) разом з відповідними нормативами. Як бачимо, основну частку розміщених коштів становлять банківські вклади (депозити): у 2019 році - 7,80 млрд грн (46,5% від обсягу активів, якими представлені резерви «non-life» страхових компаній).

Малий відсоток вкладень виявляється в у банківські метали, цінні папери та інвестиції в реальний сектор економіки. У 2015-2019 роках частка коштів на поточних рахунках була близько 11%.

Таблиця 2.8

**Структура і динаміка розміщення коштів
«non-life» страхових компаній на початок року [41-43]**

Рік	2015	2016	2017	2018	2019
Грошові кошти на поточних рахунках, %					
Нормативне значення	-	30	30	30	30
Факт	13,2	11,3	13,1	13,1	10,5
Банківські вклади (депозити), %					
Нормативне значення	-	70	70	70	70
Факт	37,5	44,6	46,3	48,2	46,5
Банківські метали, %					
Нормативне значення	-	15	15	15	15
Факт	0,03	0,02	0,02	0,02	0,01
Нерухоме майно, %					
Нормативне значення	-	20	20	20	20
Факт	7,2	6,8	8,1	6,7	6,1

Таблиця 2.8 (Продовження)

Рік	2015	2016	2017	2018	2019
Акції, %					
Нормативне значення	-	10	10	10	10
Факт	11,7	6,7	0,6	0,4	0,1
Облігації, %					
Нормативне значення	-	30	30	30	30
Факт	1,3	0,9	1,8	1,5	1,9
Цінні папери, що емітуються державою, %					
Нормативне значення	-	80	80	80	80
Факт	6,8	7,1	12,4	11,8	14,2
Права вимоги до перестраховиків, %					
Нормативне значення	-	50	50	50	50
Факт	22,1	22,3	17,3	18,1	20,8
Інвестиції в економіку України, %					
Нормативне значення	-	10	10	10	10
Факт	0,01	0,01	0,09	0,21	0,22
Готівка в касі, %					
Нормативне значення	-	-	-	-	-
Факт	0,1	0,1	0,1	0,1	0,06

Позитивними є тенденції щодо статті «Цінні папери, що емітуються державою». Тут мало місце зростання майже у 2 рази. Водночас вкладення в акції зменшилися у 100 разів. Як бачимо не виконують нормативи щодо статті «Інвестиції в економіку України».

Дослідимо структуру і динаміку математичних резервів «life» страховиків і порівняємо з нормативними значеннями (табл. 2.9).

Дані свідчать, що протягом 2015-2019 років страхові компанії, що займаються страхуванням життя, виконують більшість нормативів щодо розміщення коштів. Значно більшими є відсоток цінних паперів у «life» страховиків: на рівні близько 55,4% у 2019 році.

Відсоток коштів «life» страховиків на депозитах в банках становить близько 34,1 % у 2019 році. За іншими статтями ситуація є такою: малі відсотки за статтями банківські метали, кредити страхувальникам, для акцій та облігацій зменшення відсотків, довгострокове фінансування житлового будівництва майже відсутнє, рівень інвестицій в економіку є низьким.

**Структура і динаміка розміщення коштів
«life» страхових компаній на початок року [41-43]**

Рік	2015	2016	2017	2018	2019
Грошові кошти на поточних рахунках, %					
Нормативне значення	20	20	20	20	20
Факт	5,7	6,7	7,3	6,7	5,4
Банківські вклади (депозити), %					
Нормативне значення	70	70	70	70	70
Факт	40,1	57,4	40,2	35,2	34,2
Банківські метали, %					
Нормативне значення	15	15	15	15	15
Факт	0,18	0,1	0,1	0,06	0,05
Нерухоме майно, %					
Нормативне значення	30	30	20	20	20
Факт	1,7	1,5	1,4	1,8	1,8
Акції, %					
Нормативне значення	30	30	10	10	10
Факт	2,9	2,8	0,3	0,2	0,2
Облігації, %					
Нормативне значення	40	40	40	40	40
Факт	5,4	4,7	1,6	1,1	1,8
Цінні папери, що емітуються державою, %					
Нормативне значення	80	80	95	95	95
Факт	41,6	23,6	46,5	53,5	55,4
Права вимоги до перестраховиків, %					
Нормативне значення	40	40	40	40	40
Факт	2,6	3,3	3,1	1,8	1,7
Кредити страхувальникам-громадянам, що уклали договори страхування життя, %					
Нормативне значення	20	20	20	20	20
Факт	0,15	0,01	0,01	0,01	0,01
Довгострокове фінансування (кредитування) житлового будівництва, %					
Нормативне значення	10	10	10	10	10
Факт	0,01	0,01	0,003	0,003	0,004
Інвестиції в економіку України, %					
Нормативне значення	20	20	10	10	10
Факт	0,09	0,02	0,02	0,002	0,001
Готівка в касі, %					
Нормативне значення	-	-	-	-	-
Факт	0,002	0,006	0,004	0,001	0,001

2.3. Факторний аналіз впливу на показники розвитку страхового ринку України

Як ми показали в розділі 1, кількість страхових компаній та інші фактори суттєво впливають на показники страхового ринку [22, с. 234]. За останні роки велика кількість страхових компаній вийшла з ринку: 456 страховиків було в 2010 році, 215 страховиків стало у 2020 році [41-43]. Такі кардинальні зміни факторів мають призвести до змін макропоказників. У дослідженнях Л. Шірінян подано обґрунтування впливу кількості страховиків на український страховий ринок [50, с.306]. Ми використаємо такі розробки для нашого аналізу і розглянемо фактори і показники страхового ринку України, серед яких:

- 1) кількість страховиків (N);
- 2) кількість договорів страхування (N_d),
- 3) відсоток страхування у ВВП як частка страхових премій в ВВП (η).

Розглянемо зміну факторів та показників для періоду 2015-2020 роки (табл. 2.10). Кількість страховиків зменшується і ця тенденція зберігалася у 2020 році. Якщо поділити абсолютні значення на кількість страховиків, то можна узнати усереднені значення (на кожного страховика) страхового ринку України. По-друге, для порівняння доцільно використати дані та перевести значення у іноземну валюту – у доларах США (та позначити для зручності як \$).

Таблиця 2.10

Показники вітчизняного страхового ринку в динаміці [41-43; 51]

Рік	Премії ВП / N, млн \$	Активи А / N, млн \$	Договори N _d / N, млн
2015	3,63	7,71	562
2016	4,30	7,09	580
2017	5,52	7,23	628
2018	6,48	8,33	717
2019	8,12	9,78	845

Дані свідчать, що останніми роками відбувалося зростання премій та активів та кількості договорів на ринку. Проведені розрахунки для середніх величин показують, що останніми роками у середньому відбувалося зростання премії одного страховика ($ВП/N$), поступовий ріст активу кожного страховика (A/N); збільшення кількості договорів на одного страховика ($N_{д}/N$).

Дослідимо вплив кількості постачальників страхових послуг на показники ринку. Для цього використаємо дані за останні 5 років. Дані свідчать, що чим більшим є кількість страховиків, тим більшим є середнє значення зібраних премій, що припадає на одного страховика. Отже, зростання кількості страховиків дає зростання і премій.

У роботі ми здійснили аналіз впливу кількості страховиків на кількість договорів страхування. Середнє значення величини $N_{д}/N$ на одного страховика дорівнює близько 845 тисяч договорів для даних 2019 року. Якщо розглянути лінійну залежність, то вона виявиться наступною:

$$N_{д}/N = 5 \cdot N - 850, \quad (2.1)$$

де показник $N_{д}/N$ визначено у тисячах, а коефіцієнт парної кореляції є рівним $r=0,74$ високій кореляції.

Ми також перевірили зв'язок між кількістю страховиків та показником страхового проникнення, який визначали як відношення страхових премій до ВВП України:

$$\eta = 100\% \cdot ВП / ВВП \quad (2.2)$$

Чим більшим є такий показник, тим більшим є вплив на формування ВВП країни. Загалом виявлено, що страховий ринок не суттєво впливає на формування ВВП, оскільки відсоток страхування становить близько 1,4%. Приміром, у 2018 році проникнення було $\eta = 1,2\%$, у 2019 році - $\eta = 1,4\%$.

Дані для страхового ринку України показують, що чим більша кількість страховиків на ринку, тим більшим є значення показника страхового проникнення. За допомогою програми Excel ми виконали кореляційний аналіз і знайшли вигляд залежності, яка відповідає сильній кореляції:

$$\eta = 0,007 \cdot N - 0,2. \quad (2.3)$$

Така залежність відповідає прямій лінійній залежності між проникненням і кількістю страховиків, тобто збільшення кількості страховиків збільшує вагу і важливість страхування в економіці.

Висновки до розділу 2

1. Кількість компаній станом на 31.12.2020 становила 215: кількість «non-life» страховиків – 195, кількість «life» страховиків – 20. Якщо порівняти дані з попередніми роками, то можна побачити суттєве скорочення: так за останні 4 роки кількість компаній зменшилося на 79, найбільша зміна відбулася для «non-life» страховиків - 66.

Має місце зростання кількості договорів за добровільними видами страхування на рівні від 4-10%, а за обов'язковими видами страхування відбуваються коливання значень від збільшення на 7,5% до зменшення на 5,6% у 2019 році.

Маємо позитивну динаміку для активів. У 2019 році обсяг активів страховиків становив 63,867 млрд грн. і є більшим, ніж відповідний показник минулого років. У 2016 році це показник був на рівні 56,075 млрд грн.

Частка валових страхових премій у відсотках ВВП становила у 2019 році близько 1,3%. Це означає, що вплив страхування на формування ВВП країни поки що залишається не суттєвим.

Аналіз надходжень в розрізі фізичних та юридичних осіб показує, що 40% надходжень формують фізичні особи. У структурі надходжень та страхових виплат найбільша питома вага припадає на автострахування (46,3%). На другому місці медичне страхування, на третьому – страхування майна.

Зростають страхові виплати страхувальникам, а рівень виплат у 2019 році становить 35,5%. Загалом валові страхові виплати за 2019 рік збільшилися на 11,5% порівняно з 2018 роком.

Основну частку валових страхових премій – 98,1% збирають перші 100 «non-Life» компаній (47,6%) на ринку ризикового страхування та 96,7% – 10 «Life» компаній (43,5%) на ринку страхування життя.

Подібні позитивні зрушення відбувалися за договорами перестраховування. Структура перестраховування ризиків у нерезидентів є такою: Німеччина – 22,3%; Австрія – 19,4%; Великобританія – 17,3%; Польща - 10,0%; Швейцарія – 7,0%; Франція – 6%; США – 3,6%.

2. Законодавство України встановлює чотири принципи розміщення коштів страхових резервів: безпечності; ліквідності; прибутковості; диверсифікації. Кабінет Міністрів України затвердив напрями інвестування галузей економіки за рахунок коштів страхових резервів:

- розроблення та впровадження високотехнологічного устаткування, іншої інноваційної продукції, ресурсо- та енергозберігаючих технологій;
- розвиток інфраструктури туризму;
- добування корисних копалин;
- перероблення відходів гірничо-металургійного виробництва;
- будівництво житла;
- розвиток транспортної інфраструктури, у тому числі будівництво та реконструкція автомобільних доріг;
- розвиток сектору зв'язку та телекомунікацій;
- розвиток ринку іпотечного кредитування шляхом придбання цінних паперів, емітованих Державною іпотечною установою.

Аналіз таких розміщення коштів страхових резервів здійснювало до недавнього часу Нацкомфінпослуг (Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг), а з липня 2020 року – цим питанням займається НБУ.

Основну частку розміщених коштів становлять банківські вклади (депозити): у 2019 році – 7,80 млрд грн (46,5% від обсягу активів, якими представлені резерви «non-life» страхових компаній). Малий відсоток вкладень виявляється в у банківські метали, цінні папери та інвестиції в реальний сектор

економіки. У 2015-2019 роках частка коштів на поточних рахунках була близько 11%. Протягом 2015-2019 років зростає інвестування у цінні папери, що емітовані державою.

3. Законодавство дозволяє здійснювати кредитування страхувальників збоку «life» страховиків. Відповідно до Положення страховик, який надає кредит страхувальнику (кредитодавець) може надавати кредит позичальнику (страхувальник, який уклав договір страхування життя та отримав кредит на умовах повернення, платності, строковості.) у межах викупної суми на момент видачі кредиту та на строк, що не перевищує період, який залишився до закінчення дії договору страхування життя.

4. Дані свідчать, що останніми роками відбувалося зростання премій та активів та кількості договорів на ринку. Виявлено, що чим більшим є кількість страховиків, тим більшим є середнє значення зібраних премій, що припадає на одного страховика. Отже, зростання кількості страховиків дає зростання і премій.

Виявлено, що страховий ринок не суттєво впливає на формування ВВП, оскільки відсоток страхування становить близько 1,4%. Приміром, у 2018 році проникнення було $\eta = 1,2\%$, у 2019 році - $\eta = 1,4\%$.

Дані для страхового ринку України показують, що чим більша кількість страховиків на ринку, тим більшим є значення показника страхового проникнення. За допомогою програми Excel ми виконали кореляційний аналіз і знайшли вигляд залежності, яка відповідає прямій лінійній залежності між проникненням і кількістю страховиків, тобто збільшення кількості страховиків збільшує вагу і важливість страхування в економіці.

РОЗДІЛ 3

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

3.1. Адаптація страхового ринку України до Європейських стандартів

У 2019 році Національний банк України, Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку, Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Міністерство фінансів України та Фонд гарантування вкладів фізичних осіб підписали та почали втілювати Стратегію розвитку фінансового сектору України до 2025 року. Метою Стратегії є забезпечення реформування та розвитку фінансового сектору України відповідно до провідних міжнародних практик та імплементації заходів, передбачених Угодою про асоціацію між Україною та ЄС та іншими міжнародними зобов'язаннями України.

Стратегія визначає п'ять стратегічних напрямів: фінансова стабільність, макроекономічний розвиток, фінансова інклюзія, розвиток фінансових ринків та інноваційний розвиток. Кожен напрямок має свої стратегічні цілі та індикатори виконання. У результаті реалізації стратегії планується забезпечення інтеграції правил і вимог на страховому ринку України з європейськими стандартами.

У страхуванні внаслідок інфляції та ризиків може втратитись вартість капіталу, що може призвести до банкрутства страховика. Тому важливим стає визначення надійних стандартів страхової діяльності і фінансових інструментів. Саме Європейські норми в цьому сенсі стають привабливими для України. У Європі, у 1903 році Закон Швеції «Про діяльність страхових організацій» вперше визначив умови для розвитку страхового ринку. З того часу і дотепер мали місце багато змін, а європейський досвід став показовим для України і почав поступово використовуватись. Це пов'язано з тим, що страхові ринки країн Велика Британія, Франція, Німеччина мають найбільші обсяги страхових операцій. Так, 22,4% загального обсягу страхових премій за

ризиковими видами страхування європейського ринку припадає на Велику Британію, на Францію – 20,5 %, на Німеччину – 17,3% [52, с. 34; 53, с. 123].

Одним з найважливіших стандартів страхової діяльності є встановлення вимог до платоспроможності. Вперше концепція платоспроможності з'явилася у 1946 році у Великій Британії. Для страхової компанії, що здійснює страхування інше, ніж страхування життя («non-life»), вимагалось, щоб загальні активи перевищували загальні зобов'язання на 10% від розміру страхових премій [54]. Сучасні вимоги платоспроможності визначаються в Директивах ЄС «Solvency I» та «Solvency II» (таблиця 3.1). Вимоги Першої Директиви 1973 року були для «non-life» страхування. Там було дано визначення фактичної маржі платоспроможності (Available Solvency Margin – ASM) як різниці між активами та зобов'язаннями [55-58].

Таблиця 3.1

Європейські норми платоспроможності страховиків [22, с. 91]

Назва Директиви	Номер та рік	Тип страховика (Life або Non-life)	Рік початку чинності	Рік завершення чинності
Перша	73/239/ЄЕС та 73/240/ЄЕС від 24.07.1973 р.	Non-life	1978	2003
Перша	79/267/ЄЕС від 05.03.1979 р.	Life	1983	2003
Solvency I	2002/13/ЄС від 05.03.2002 р.	Non-life	2004	-
	2002/12/ЄС від 05.03.2002 р.	Life	2004	-
Solvency II	2009/138/ЄС від 25.11.2009 р.	Non-life / Life	2012	-

Згідно з Першою Директивою ЄС 1973 р. кожна страхова компанія повинна мати [59]:

1. Технічні резерви (Technical Reserves) відповідно до зобов'язань.
2. Необхідний резерв платоспроможності (Required Solvency Margin), якій повинен відповідати загальному обсягу операцій і визначаться на преміях, що надійшли, або на страхових виплатах.
3. Мінімальний гарантійний капітал (Minimum Guarantee Fund) у вигляді майна

в обсязі до 1/3 резерву платоспроможності. Резерв платоспроможності не може у процесі діяльності опуститися нижче за мінімальний гарантійний капітал.

Крім того, страхові компанії повинні мати сплачену частину статутного капіталу ще до початку роботи, а в ході діяльності – звичайні резерви (які формуються разом з технічними).

Платоспроможність страхової компанії оцінюють шляхом порівняння фактичного резерву платоспроможності (фактичною маржею платоспроможності, ФМП) з розрахунковою величиною (необхідною маржею платоспроможності, НМП):

$$\text{ФЗП} > \text{НЗП}. \quad (3.1)$$

Алгоритм розрахунку НМП з ризикових видів страхування здійснюється на базі премій або на базі витрат [60].

Вимоги до «life» страховиків (які здійснюють страхування життя) визначені Директивою ЄС від 1979 р. Закон пояснює правила формування математичних резервів (Mathematical Reserves).

Конкретна величина статутного капіталу страховика залежить від його спеціалізації: розмір якого для здійснення страхування життя становив 800 тис. євро, а для «non-life» страхування – від 200 тис. до 1,4 млн євро.

У 2002 році були прийняті нові Директиви ЄС, які внесли зміни в Перші Директиви: Директива 2002/12/ЄС ЄвроПарламенту та Ради від 05.03.2002 р., що стосується вимог до маржі платоспроможності «life» компаній; Директива 2002/13/ЄС ЄвроПарламенту та Ради від 05.03.2002 р., що стосується вимог до маржі платоспроможності «non-life» компаній. Ця концепція отримала назву «Solvency I». Директивами передбачено, що страхова компанія повинна виконувати вимоги до платоспроможності на будь-яку дату, а не тільки на дату складання балансу.

Відповідно до Директив «Solvency I» розмір статутного капіталу для «life» страховиків і для страховиків, що здійснюють страхування відповідальності, повинен дорівнювати 3 млн євро, для інших страховиків – 2 млн євро.

Унесено також зміни в розрахунок НЗП:

- при розрахунку НЗП на основі показника премій порогові значення збільшено з 10 млн до 50 млн євро; у розрахунку на основі показника виплат порогові значення збільшено з 7 млн євро до 35 млн євро і буде перераховуватися в залежності від зміни індексу споживчих цін, що публікує Eurostat;
- для розрахунку коефіцієнта власних коштів, спрямованих на виплату відшкодувань, використовуються звітні дані трьох останніх років, а не одного, як було раніше; якщо НЗП останнього звітного року зменшився порівняно з попереднім періодом, враховується НЗП попереднього року, скоригована на коефіцієнт зміни резервів збитків [61, с. 108].

У 2009 році Єврокомісія почала впровадження нового стандарту «Solvency II» – нову концепцію платоспроможності на основі досвіду країн Нідерланди, Швейцарія, Велика Британія, США, Сінгапур, Канада [62, с. 105]. У 2012 році «Solvency II» набула чинності. Страховики зобов'язані враховувати ризики:

- ринковий ризик (ризик зниження вартості інвестованих активів страховиків),
- кредитний ризик (ризик неплатоспроможності третьої особи),
- операційний ризик (системний ризик) та ризик неплатоспроможності перестраховика (ризик дефолту контрагента).

Структура «Solvency II» складається з трьох компонентів, що охоплюють кількісні і якісні вимоги платоспроможності та ринкову дисципліну. Розглянемо ці важливі вимоги.

Компонент 1 – кількісні вимоги встановлює норми маржі платоспроможності. Вимоги до формування розміру нормативного капіталу складаються з двох рівнів:

- мінімальні вимоги до капіталу – (Minimum Capital Requirements);
- вимоги достатності капіталу для забезпечення платоспроможності (необхідний платоспроможний капітал – Solvency Capital Requirements).

Вимога щодо наявності мінімального необхідного капіталу у «Solvency II» є подібною до вимоги щодо мінімального гарантійного капіталу в «Solvency I», хоча його величина збільшується і становить:

- (1) 2,2 млн євро для «non-life» страховиків,

- (2) 3,2 млн євро для «life» страховиків і для перестраховиків (окрім підконтрольних перестраховальних організацій, у випадку яких мінімальний необхідний капітал повинен бути не меншим 1 млн євро),
- (4) 5,4 млн євро у разі одночасного проведення страхування життя та страхування, не пов'язаного із життям.

Найбільша складність і трудомісткість виявляється у розрахунку необхідного платоспроможного капіталу, який повинен включати індивідуальні елементи ризику, зібрані в єдине ціле (рис. 3.1). Кожний блок на рис. 3.1 має деталізацію і відповідні складові залежно від ризиків страхової компанії.

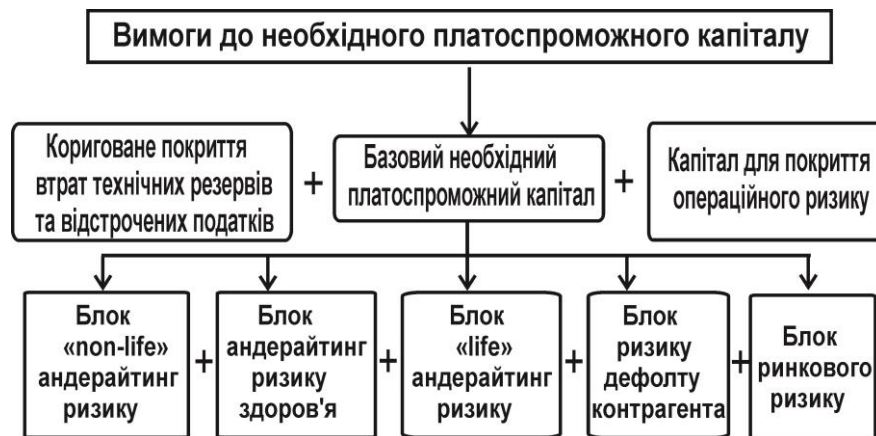


Рис. 3.1. Вимоги до необхідного платоспроможного капіталу страхової компанії на основі європейських стандартів [22, с.90]

Компонент 2 – якісні вимоги передбачає інспекційний контроль. Для цього органи регулювання страхового ринку оцінюють фінансові показники страховиків і стратегії та ризики страховика. При цьому можливі санкції до менеджерів та власників, а також виїзні перевірки.

Компонент 3 – ринкова прозорість призначений для перевірки, чи правильно працює внутрішня модель і менеджмент страховика. Страхові компанії ЄС зобов'язані щорічно публікувати в ЗМІ звіти про фінансовий стан, що включають опис бізнесу, корпоративного управління, адекватність ризик-профілю, схильність до ризиків, методи оцінки активів та зобов'язань, структури і якості капіталу.

Заслугове на увагу те, що страхове законодавство передбачає визначення фактичного запасу платоспроможності (ФЗП) та нормативного запасу платоспроможності (НЗП) страховика, згідно якого обов'язковою є умова:

$$\text{ФМП} > \text{НМП}.$$

Такій підхід виконує контролюючу функцію щодо обсягів власних коштів і базується на європейській моделі Першої Директиви. Водночас аналіз показує, що вітчизняні вимоги до платоспроможності є суттєво нижчими за відповідні у «Solvency I» і «Solvency II». Закон України «Про страхування» визначає мінімальний статутний капітал для «life» компаній на рівні 1,5 млн євро; для «non-life» компаній – 10 млн євро.

3.2. Інтеграція страхового і банківського капіталів як новітня тенденція розвитку страхового ринку України

Дані свідчать, що страхова галузь є однією з рентабельних серед інших галузей та має потужні інвестиційні ресурси для економіки. Подібна ситуація склалася щодо банківської галузі. З цих позицій цілком логічним є диверсифікація капіталу та підвищення норм прибутковості інвестиційних ресурсів через інтеграцію страхового і банківського капіталів. Існують також інші причини взаємного інтересу співпраці банків та страхових компаній, оскільки це дає можливість надання клієнтам пакета банківських та страхових послуг одночасно, тому реалізація страхових послуг банками не матиме жодних перешкод для їх реалізації.

Великі підприємства і банківські установи сплачують значні суми по обов'язкових та добровільних видах страхування. У зв'язку з цим є необхідність акумулювання грошових потоків в одній системі через об'єднання зусиль.

Зазначені вище причини взаємного інтересу між банками та страховими компаніями представимо на рис. 3.2.



Рис. 3.2. Причини виникнення співпраці банків та страховиків [63, с.284]

З іншого боку, інтеграція банків і страховиків може мати й недоліки, головним із яких є монополізація фінансового ринку. Покажемо це на прикладі лізингу. Припустимо, що підприємство бере в банку в лізинг певне обладнання. Банк зобов'язує його застрахувати лізингове майно й пропонує ряд страхових компаній, з якими він має договір про співпрацю, або вони входять в одну банківсько-страхову групу. Підприємство, яке бере у лізинг обладнання, не може вибрати іншу страхову компанію, умови страхування якої можуть бути більш привабливими, а вартість послуг – нижчою. За таких умов, це обмежує права споживача фінансових послуг і відбувається монополізація ринку фінансових послуг [64, с.33].

Проведемо паралельний аналіз ринків банківських та страхових послуг за даними НБУ (табл.3.2).

Порівняльний аналіз свідчить про схожі тенденції розвитку ринків. Крім того, кількість страховиків перевищує кількість банків майже у 3 рази. Зменшенням кількості установ на ринку не супроводжуються зменшенням обсягу активів та резервів.

**Порівняльні показники ринків банківських та страхових послуг
за даними НБУ [41-43; 46]**

Показники	2016	2017	2018	2019
Кількість установ				
Банки	96	82	77	75
Страхові компанії	310	294	281	233
Активи компаній (млн грн)				
Банки	1 256 298,6	1 333 831,0	1 359 703,0	1 494 460,0
Страхові компанії	56 075,6	57 381,0	63 493,3	63 866,8
Сплачений статутний капітал (млн грн)				
Банки	414 667,8	495 377,0	465 532,0	470 712,0
Страхові компанії	12 661,6	12 831,3	12 636,6	11 066,1
Сформовані резерви (млн грн)				
Банки	484 382,8	511 062,0	556 445,0	492 069,0
Страхові компанії	20 936,7	22 864,4	26 975,6	29 558,8

Сучасну економіку неможливо уявити без взаємодії фінансових посередників, які створюють синергетичний ефект і допомагають учасникам транзакцій знайти одне одного та сприяють укладенню та підвищенню ефективності угод. Взаємодія є природньою, оскільки завдяки інтеграції та економії на масштабах, фінансові посередники здатні зменшувати свої транзакційні витрати. Взаємодія страхових компаній і банків (банкостраховання) посилює їх сукупний вплив на обрання моделі розвитку і структурну трансформацію фінансового ринку, створення конкурентоспроможної фінансової системи [65, с.133]. Співпраця банків та страховиків у формі *bancassurance* сприяє вдосконаленню бізнес-процесів, розширенню асортименту фінансових послуг, а також спрощенню процесу їх надання.

Форм взаємодії страхових компаній та банків можуть бути різними (табл. 3.3).

Банкостраховання полягає у взаємодії банків і страхових компаній з метою координації продажів, об'єднання страхових і банківських продуктів; побудови спільних каналів розповсюдження останніх; використання однієї клієнтської бази для отримання максимального прибутку. Її складовими елементами є

правове забезпечення, інститути учасників інтеграційного об'єднання, певний набір інструментів (продукти, канали збуту, системи винагород, навчання та мотивації персоналу тощо), договірна документація.

Таблиця 3.3

Характеристика форм взаємодії страхових компаній та банків [65, с.133]

Форма інтеграції страхових компаній та банків	Характеристика форми
Взаємні послуги	Страхова компанія та банк користуються спеціалізованими послугами один одного
Агентський договір	Один з фінансових посередників стає агентом іншого на основі агентського договору й отримує право розповсюджувати його послуги на ринку
Перехресна участь у капіталі	Страхова компанія та банк купують частини акцій один одного, отримуючи можливість частково впливати та контролювати діяльність партнера
Спільне підприємство	Заснування банком та страховиком нової компанії, що здійснює комплексне обслуговування комплексним обслуговуванням клієнтів
Злиття та поглинання	Один з фінансових посередників поглинає іншого, що веде до отримання повного контролю над ним
Фінансовий супермаркет	Об'єднання страхової, банківської та інших фінансових складових у єдину компанію

Переваги та недоліки банкострахування як взаємодії з позицій двох гравців на ринку наведено в таблиці 3.4. Процес банкострахування враховує максимальні вигоди і мінімальні ризики всіх учасників відносин – клієнтів, банків і страхових компаній. Перші отримують впевненість в якості наданої послуги, їм пропонується повний набір послуг з мінімальною втратою часу і максимальною вигодою та комфортом. Крім того, купуючи страхові продукти через філіальну мережу банків, клієнти знаходять можливість отримати страхові послуги в сукупності з банківськими і за ціною нижче, ніж якби купували їх у страховій компанії. Банки зацікавлені в збільшенні комісійного доходу, розширення клієнтської бази і зменшенні фінансових ризиків, пов'язаних з втратою працездатності позичальників, шахрайських операцій по кредитних і дебетних картках клієнтів. А страхові компанії в розширенні ринку

збуту, зростанні страхових премій і якості портфеля, а, отже, збільшення доходів та прибутку.

Таблиця 3.4

Переваги і недоліки взаємодії банків і страхових компаній з позицій двох гравців на ринку [66-67]

З позиції банків	
Переваги	Недоліки
Гарантійне повернення кредиту у випадку знищення заставного майна. Отримання нової депозитної бази. Збільшення асортименту пропонованих послуг. Висока рентабельність інвестицій	Додаткове навантаження на клієнта. Короткострокове збільшення витрат. Збільшення кількості довгострокових витрат. Інвестиції мають переважно довгостроковий характер та обмежену ліквідність
Потенційні вигоди	Загрози
Максимізація задоволення клієнта. Формування образу банку як частини фінансової групи. Оптимізація кредитних ризиків банку	Зв'язок ефективності банківського інституту із успішністю страхової компанії. Відсутність розуміння нового типу послуг у працівників банку. Ринкові та інвестиційні ризики
З позиції страхових компаній	
Переваги	Недоліки
Отримання нових каналів дистрибуції для своїх фінансових продуктів. Залучення фінансово-потужного партнера. Збільшення різноманіття пропонованих фінансових послуг	Короткочасне зростання видатків. Необхідність розміщення значних коштів на депозиті партнера. Відсутність диверсифікації джерел збуту. Залежність від ситуації на кредитному ринку
Потенційні вигоди	Загрози
Отримання лояльного клієнта. Фінансова допомога. Можливість отримання значної частки ринку. Можливість доступу до баз даних.	Тиск банківської установи. Повна залежність від видачі кредитів. Обмеження для інвестицій страховика

Переваги банкострахування з позицій трьох гравців на ринку наведено в табл. 3.5. Для страховиків воно полягає в можливості збільшення обсягів продаж і надходжень страхових премій через клієнтів банку, зниження витрат на залучення клієнтів і операційних витрат.

Переваги банкострахування для клієнтів полягають в забезпеченні більш широкого вибору послуг і наявності можливості комплексного обслуговування, можливості отримання комплексних послуг в одному місці, зниження вартості послуг.

Переваги банкострахування з позицій трьох гравців на ринку [68-69]

Для банків	Для страховиків	Для клієнтів
<p>1) створення нового центру доходів за рахунок продажів нового продукту, який є джерелом отримання комісійного доходу для банку, а також за рахунок збільшення показника перехресних продажів страхових продуктів клієнтам банку;</p> <p>2) збільшення прибутковості з одного клієнта банку за рахунок перехресного продажу декількох продуктів (наприклад, продаж платіжної картки або кредиту та страховки);</p> <p>3) підвищення лояльності клієнтів банку, в основному завдяки розширенню продуктової пропозиції і створення конкурентних переваг в порівнянні з іншими банками;</p> <p>4) збільшення клієнтської бази за рахунок клієнтів страхових компаній для продажу як кредитних, так і некредитних банківських продуктів;</p> <p>5) збільшення обсягів залучених вільних коштів страхових компаній на рахунках банків;</p> <p>6) зниження витрат банківського бізнесу компанії за рахунок консолідації фінансових послуг</p>	<p>1) збільшення обсягів страхових премій за рахунок залучення клієнтів банку;</p> <p>2) зниження витрат на залучення клієнта (клієнтів страхової компанії поставляє банк; маркетингові витрати скорочуються, оскільки вони розподіляються між банком і страховою компанією, або страхова компанія взагалі не несе ніяких витрат);</p> <p>3) зниження операційних витрат (продаж через банківську мережу дозволяє знизити витрати на персонал і офісні приміщення);</p> <p>4) поліпшення якості обслуговування своєї клієнтської бази.</p>	<p>1) розширення спектру і вибору послуг і наявність можливості комплексного обслуговування;</p> <p>2) можливість отримання як банківських і так страхових послуг в одному місці;</p> <p>3) зниження вартості послуг, що надаються. За оцінками вартість продуктів і послуг може бути знижена на 10-15% у разі узгодження дій між банком і страховою компанією; надання загальної знижки з усіх продуктів та послуг.</p>

Трансформація форм взаємодії банків і страховиків досить широко зустрічається в світі. Приміром, об'єднання страхової компанії *Allianz* з *Dresdner Bank* дало змогу утворити одну з найпотужніших фінансових груп у світі. Понад 1000 фахівців з *Allianz* почали працювати у відділеннях *Dresdner Bank*, а у відділеннях *Allianz* розпочали роботу понад 500 консультантів з банківських питань. Сьогодні *Deutsche Bank* пов'язують із французькою компанією *AXA*, яка у свою чергу представлена на французькому ринку через дочірній банк *Bank Worms*. Загалом сьогодні у Франції майже 60% страхових полісів реалізують через відділення банківських установ.

Добре розвинуте *bancassurance* в Іспанії, де майже 65% страхових премій зі страхування життя збирають за посередництвом банку. Високий рівень

взаємодії банків і страхових організацій спостерігають і в Італії, в якій високий рівень довіри до банків та розгалужена мережа їх відділень.

Науковці Н. Л. Іващук і О. В. Іващук вважають, що *bancassurance* – це стратегія, яку застосовують банки з метою надання фізичним особам інтегрованих фінансових послуг. Першопричиною банківсько-страхової співпраці була ідея комплексного обслуговування, тобто задоволення фінансових потреб клієнта в одній фінансовій установі.

До цього приєдналися суто ринкові чинники, адже кожний господарський суб'єкт прагне підвищувати рентабельність власного бізнесу. З іншого боку, характерним є те, що банківські та страхові послуги взаємодоповнюються. *Bancassurance* дає користь для клієнтів, оскільки зменшує ризик, пов'язаний з кредитом, а також для банку, бо диверсифікує його бізнес-ризик і забезпечує додаткові джерела доходів [65-67].

Щодо України, банкострахування поки ще недостатньо розвинуто в Україні. Причинами цього вважають низьку платоспроможність населення країни; світову фінансово-економічну кризу, що суттєво впливає на загальну економічну ситуацію в Україні; надмірні вимоги при акредитації страховиків з боку вітчизняних банківських установ; надмірні кредитні ризики банку; наявність значної проблемної кредитної заборгованості [69, с. 658]. Причинами цього вважаємо:

- 1) низьку платоспроможність населення країни;
- 2) світову фінансово-економічну кризу, що суттєво впливає на загальну економічну ситуацію в Україні;
- 3) надмірні вимоги при акредитації страховиків з боку вітчизняних банківських установ;
- 4) надмірні кредитні ризики банку;
- 5) наявність значної проблемної кредитної заборгованості.

Водночас зростаюча конкуренція на ринку фінансових послуг в Україні та наслідки пандемії КОВИД-19 схиляють вітчизняні банки й страхові організації до ефективної співпраці. Обидва інститути ринку фінансових послуг

отримують вигоди у формі додаткових доходів, а також генерують нові канали дистрибуції своїх продуктів.

Вперше в Україні *bancassurance* запровадив «Райффайзенбанк Україна» спільно з компанією «Інго-Україна» у 2005 році. Пізніше до цієї програми приєдналися страхові компанії «ПЗУ-Україна» та «АІГ Життя». Хоча страхові компанії готові запропонувати широкий спектр продуктів банківського страхування.

Останнім часом в Україні стрімкого розвитку набули продукти, характерні для співпраці між банківськими установами і страховиками у сфері обов'язкового і умовно-обов'язкового страхування [70].

Для комплексного аналізу переваг та недоліків цієї форми взаємодії можна використати метод SWOT-аналізу (табл. 3.6).

Таблиця 3.6

SWOT - аналіз Bancassurance

Переваги	Недоліки
<p>Дистрибуція страхових продуктів. Великий за обсягом ринковий сегмент. Велика кількість висококваліфікованих професіоналів. Не потребує нових вливань робочої сили. Великий портфель продуктів страхування.</p>	<p>Немає потужної мотивації купувати страховку, потрібне заохочення і зменшення ставок податку. Недостатність репутації в банках і страхових компаніях.</p>
Можливості	Загрози
<p>Велика інформаційна база. Можливість виділяти гомогенні групи з бази, серед яких просувати продукти. Майже всі компанії надавали страхові послуги і мають досвід</p>	<p>Зміна в підходах, корпоративній культурі у всіх учасників. Низька прибутковість інвестицій, що може призводити до неефективності та навіть ліквідації компаній. Інертність до змін. Недобросовісні партнерства можуть призвести до зниження ставок та погіршення репутації.</p>

Як можна побачити зі SWOT аналізу існує багато переваг та можливостей для подальшого вдосконалення та розширення, тоді як недоліки і загрози стосуються впровадження партнерства у визначених економіках та проблемах імплементації, які засновані на вже існуючих недоліках фінансового ринку.

Дані для України свідчать про страховиків, які впроваджують банкострахування станом (табл.3.7).

Таблиця 3.7

Топ-10 страховиків України, які впроваджують банкострахування [71]

Компанія/група компаній	Страхові премії, тис. грн
УНІКА ЖИТТЯ	363 844
АСКА-ЖИТТЯ	354 591
ТАС	127 483
МЕТ ЛАЙФ	69 676
PZU УКРАЇНА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ	50 522
АХА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ	30 532
ІНГО УКРАЇНА ЖИТТЯ	25 444
ФОРТЕ ЛАЙФ	7 968
КНЯЖА ЛАЙФ ВІЄННА ІНШУРАНС ГРУП	1 880
ГРІНВУД ЛАЙФ ІНШУРАНС	1 032 381

3.3 Електронні технології як інновації в забезпеченні розвитку страхового ринку в Україні

Впровадження сучасних інформаційних технологій сприяє якісному обслуговуванню клієнтів, зменшенню витрат, створенню нових страхових продуктів, що дає змогу бути конкурентоспроможним. Дані свідчать про глобальні інвестиції у страхові технології у 2018 році на рівні 4-х мільярдів доларів США [72]. Дослідимо технології, що становлять інтерес для впливу на страхування.

1. Інтернет-сайти, мобільні технології та додатки. До найбільш перспективних технологій належать Інтернет-офіси страхових компаній, перевагами яких є:

- можливість зменшення транзакційних витрат (на 10–30%) й охоплення значної частки аудиторії Інтернет-користувачів – потенційних споживачів страхових послуг. Такі користувачи є соціально активні особи із високою купівельною спроможністю, тому вони цікавлять страховиків;
- встановлення контактів і підвищення якості взаємодії з клієнтами за допомогою зворотного зв'язку, консультацій, форумів.

Для страхувальника це дає змогу:

- самостійно обирати страховий продукт і розрахувати вартість послуги;
- порівнювати його характеристики з аналогічними пропозиціями від інших страхових компаній;
- проводити оплату будь-яким із зручних способів і отримувати страховий поліс, не виходячи з дому [73, с. 216].

Використання мобільних телефонів та додатків дали можливість багатьом компаніям охопити більшу аудиторію, ніж це було можливим раніше.

Згідно результатів дослідження компанії *Factum Group* кількість регулярних інтернет-користувачів в Україні у 2019 році зростає на 7% - до 22,96 мільйонів. Причиною є зростання кількості населення, яке користується смартфонами. Приблизно 22% користувачів виходять в Інтернет за допомогою смартфонів, а частка громадян, які мають Інтернет вдома становить 65% [74].

Доступ клієнта до Інтернету зі смартфона дає можливість:

- надіслати повідомлення про страховий випадок;
- викликати допомогу у разі настання страхового випадку;
- визначити розташування місця аварії за допомогою *GPS*;
- замовлення зворотного дзвінка з *call*-центром страховика;
- проведення експертизи шляхом трансляції відео за допомогою мобільного додатку на смартфоні клієнта співробітникам компанії в офіс, що має можливість віддаленої оцінки збитку;
- створення заяв і прикріплення до них фотографій, всіх необхідних документів;
- відстеження статусу експертних рішень про страхове відшкодування та планові дати виплат.

2. Штучний інтелект та алгоритми. Використання штучного інтелекту та алгоритмізації процесів дасть страховикам змогу встановлювати ціну залежно від потреб страхувальника. Завдяки можливостям інтелектуальних систем стає можливим оцінка майна, одержання інформації від клієнтів, персоналізована взаємодія з клієнтами, виявлення шахрайства, перевірка та

обробка претензій. Розглядають можливості безпілотників для автоматизованої оцінки майна та претензій.

3. Технологія Blockchain. *Blockchain* – це одна з інновацій і технологічних тенденцій, яка змінить не лише фінансовий і банківський сектор, а й страхову галузь в найближчі роки через використання криптовалют. Останні мають такі властивості [75]:

- існує понад 2000 видів (найпоширеніша – біткоїн);
- наявність обчислювальної інфраструктури; ужиток платформи транзакцій; використання децентралізованої бази даних; наявність розподіленого реєстру;
- платформа розроблення додатків;
- програмне забезпечення з відкритим вихідним кодом;
- торговий майданчик фінансових послуг;
- мережі *Peer-To-Peer*; інфраструктура довірених серверів.

Використання *blockchain* у страхуванні можливе в таких напрямках [76, с.105]:

- засвідчення угод без посередників та здійснення електронного бухгалтерського обліку;
- здійснення платежів та грошових переказів швидше та з нижчою комісією (особливо в операціях зі вхідного та вихідного перестраховування);
- підвищення рівня кібербезпеки страховика шляхом перевірки даних, які надходять (передаються), що є гарантією надійності (достовірності) джерел їх походження та недопущення перехоплення інформації на проміжному етапі;
- здійснення інвестицій у різні види цінних паперів, визначені як активи, якими можуть бути представленні страхові резерви;
- реалізація механізму індивідуального страхування, в якому *blockchain* виступає як третя сторона (гарант);
- отримання довідок та інших документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, від компетентних органів (органів поліції, медичних установ тощо) і компаній, які надають різноманітні послуги з асистансу (медичного, технічного, юридичного);

- децентралізоване використання хмарних сховищ для зберігання даних.

4. Інтернет речей (або Internet of Things, далі скорочено IoT) – це система обчислювальних пристроїв, машин і об'єктів, яким надаються унікальні ідентифікатори та можливість передавати дані через мережу Інтернет. Фактично це концепція підключення пристроїв до Інтернету з метою покращення збору, контролю та використання даних. Приміром, споживачі можуть використовувати ці пристрої для відстежування стану свого здоров'я, коли займаються фізичними вправами [77-80].

Майже все світі може стати взаємопов'язаним, починаючи від автомобілів та пральних машин, закінчуючи димовими сигналізаціями [81-82].

Більшість страхових компаній докладають зусиль для покращення обслуговування клієнтів та редагування досвіду споживачів за допомогою цифрових засобів. Точні та своєчасні дані дають можливість відстежувати поведінкові схеми й отримувати точні та миттєві звіти у разі несправності, крадіжки чи аварії. Модель страхового бізнесу через IoT заснована на здатності постачальника страхових послуг оцінювати ризик і мати дані для прийняття рішень.

Можливість збору даних, яку приносить IoT, дозволить страховикам рухатися швидше, не чекаючи накопичення досвіду й даних роками, перш ніж компанії зможуть успішно моделювати та оцінювати пов'язані з цим ризики. Це дозволить їм швидко пропонувати актуальні послуги, що, в свою чергу, дозволить галузям розвиватися швидше (рис.3.3).

На сьогодні 20% страхових компаній в світі тестують або впроваджують проекти IoT. Дані виявляють, що ця кількість зросла на 50% за попередні 3 роки.

Страхові компанії все частіше використовують дрони для оцінки збитків після інциденту. Підрахунки зазначають, що дрони зроблять робочий процес страхових компаній на 40–50% ефективнішим.

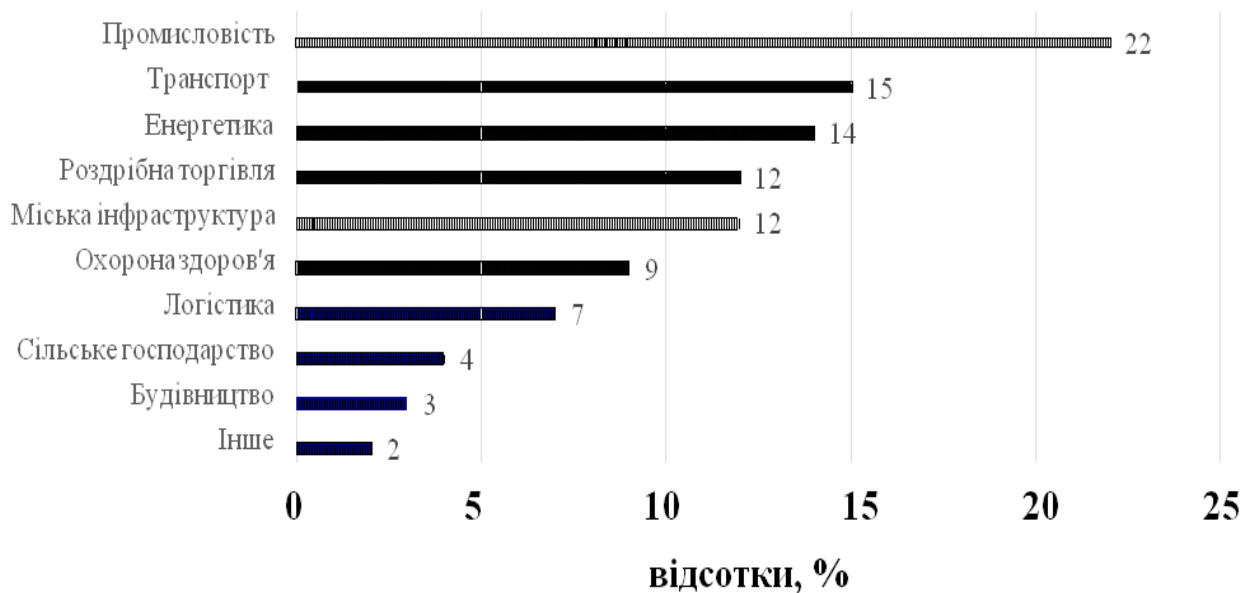


Рис. 3.3. Сфери застосування IoT в різних галузях у 2020 році, % [81-82]

Станом на 2020 рік понад 50 мільйонів водіїв США випробували моделі страхування на основі використання пристроїв IoT. Очікується, що до 2025 року приблизно 30% автомобільного ринку залучатиме телематику для вирішення більшості питань. Також очікується, що половина будинків буде підключена через пристрої IoT для моніторингу та управління системою сигналізації. Дослідження показують, що 80% респондентів готові анонімно ділитися своїми даними про здоров'я, щоб зменшити витрати на охорону здоров'я [81-82].

5. Використання телематичних пристроїв. Телематика – це технологія, яка використовується для моніторингу широкого спектру інформації шляхом збору даних та їх діагностики. Телематика була з самого початку в інноваціях пов'язаних з IoT у більшості галузей, включаючи страхування. Вона надає орієнтир для подальшого прогресу IoT та забезпечує інформацією для вивчення та вдосконалення страхових послуг [83].

Головним напрямком застосування телематики в страхуванні є автомобільне страхування. Страхування за допомогою телематики – це вид страхування автомобіля, який використовує переваги таких пристроїв, як: програми для смартфонів, штекери прикурювача, смарт-мітки та вбудовані діагностичні пристрої. Страховики також використовують телематику для

обробки інформації про страхові випадки, які сталися. Деякі страхові компанії вже використовують цю технологію для відстеження місцезнаходження викрадених автомобілів, надання допомоги після аварій та отримання більш детальної картини нещасних випадків [79-85].

Найбільш поширеною технологією в телематиці є чорні ящики, вмонтовані в транспортні засоби клієнтів. Вони оснащені системою GPS, датчиком руху, який надає інформацію про вплив на автомобіль (наприклад, в результаті аварії), SIM-карткою для передачі даних та програмним забезпеченням, яке контролює передачу та аналіз даних. Чорні ящики – найпопулярніша альтернатива, оскільки вони надають точні дані, якими важко маніпулювати.

Одним з головних напрямків використання IoT в страхуванні стане сфера агрострахування. З розвитком IoT – дрони, камери та інші пристрої можуть створити цифровий портрет врожаю та дати більш широку національну картину, яка може допомогти встановити ціни на ризики і страхування врожаю.

Житлові будівлі можуть бути наступною зоною інтеграції IoT, оскільки споживачі використовують різноманітні пристрої, щоб контролювати все – від димової сигналізації та кондиціонерів до замків та автоматизованих систем домашньої безпеки. Для споживачів ця технологія орієнтована на смартфон і порівняно недорога для придбання, інтеграції та управління. Розглядають компанію Google, як першого великого постачальника послуг, який працює у цій галузі та має велику потенційну базу клієнтів.

Страхування вантажів – галузь, що вже використовує IoT. Детальні дані з датчиків IoT надають страховикам реальні дані про те, що насправді відбувається з товарами під час їх руху за ланцюгом поставок, а також про те, хто відповідальний за виникнення проблем. Поєднання IoT та машинного навчання надає клієнтам нові уявлення про ризики та ефективність. Клієнти можуть виявити найкращі та найгірші періоди року для перевезення вантажів, або вплив різної упаковки на якість продукції. Це допомагає визначити, де

виникають проблеми та застосувати заходи з управління ризиками, щоб уникнути їх у майбутньому.

Також потрібно з'ясувати переваги даної інновації як для страхової компанії, так і для страхувальника (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

Переваги введення телематичних пристроїв для страхової компанії та страхувальників [79-84]

№	Переваги для страховика	Переваги для страхувальника
1	визначення страхового шахрайства і виключення помилкового інформування про ДТП	Обережність кермування автомобілем, зниження частоти і тяжкості ДТП
2	створення нових продуктів на принципах Pay-As-You-Drive і Pay-How-You-Drive	особистий контроль над вартістю страхового захисту
3	індивідуальний облік ризиків автомобілю, персональні тарифні плани	прозорість ціноутворення і бонуси за лояльність
4	скорочення витрат компанії за рахунок більш обережного кермування автомобіля клієнтом	можливість миттєвої передачі інформації про ДТП, в тому числі в рамках Європротоколу
5	створення та розширення програм лояльності за рахунок зниження страхової премії	впровадження додаткових сервісів для клієнтів, негайне інформування про настання страхового випадку

Деякі страхові компанії вже використовують цю технологію для відстеження місцезнаходження викрадених автомобілів, надання допомоги після аварій та отримання кращого розуміння нещасних випадків для повернення грошей з відповідальної особи [85].

З іншого боку, застосування IoT не є стандартизованим, а телематика ще не набула широкого застосування, оскільки, страховики намагаються збалансувати переваги для своїх клієнтів та власні вигоди. Крім того, використання даних технологій передбачає надання знижок, що призводить до зменшення розміру премій, що, в підсумку, може призвести до зниження доходів страховика.

Нова проблема, яка пов'язана з розвитком IoT, яку мають вирішити страхові компанії – це поява нових ризиків і захист клієнтів від потенційних збитків. Кіберстрахування (страхуванням кібер-ризиків або страхування

кібербезпеки) – це страховий продукт, призначений допомогти компаніям захиститися від потенційно руйнівних наслідків кіберзлочинів, таких як зловмисне програмне забезпечення, програми-вимагателі, розподілені атаки відмови в обслуговуванні (DDoS) або будь-який інший метод, що використовується для викрадення конфіденційних даних [86-87].

Основні напрямки захисту клієнтів від наслідків реалізації кіберризиків можна назвати такі:

- від будь-якого шахрайського або несанкціонованого доступу, втрати чи використання особистих або конфіденційних даних;
- від крадіжки та використання особистих даних у соціальних мережах;
- від багаторазових погроз та переслідувань у цифровому просторі;
- від збитків завданих шкідливими програмами, які проникають через пошту, SMS, завантаження тощо;
- від неправомірних платежів, здійснених із банківського профілю клієнта, через несанкціоноване використання профілю;
- від фішингу – несанкціонованої спроби отримати конфіденційну інформацію, наприклад, ім'я користувача, пароль, дані кредитної картки тощо;
- від публікація особистої інформацію з профілю в соціальних мережах через кібератаку;
- від несанкціонованого розголошення персональних даних із сторонніх комп'ютерних систем.

Використання кіберстрахування передбачає захист від різних витрат та збитків, що можуть бути понесені в результаті кіберзагроз. Даний вид страхування компенсує витрати на захист, що виникають внаслідок будь-якої претензії третьої сторони. Це також захищає страхувальника від судового переслідування, яке може виникнути у даній ситуації. Вартість юридичних витрат, у разі судового розгляду, також покривається страховим полісом.

Більшість продуктів кіберстрахування повинні покривати не лише відповідальність страхувальника за збитки внаслідок порушення даних, але й будь-які витрати, що страхувальнику довелося понести. Захист поширюється

на все комп'ютерне програмне та апаратне забезпечення страхувальника, а також на інші цифрові пристрої. Навіть якщо шахрайство чи неправомірні дії були скоєні працівниками страхувальника, організація захищена страховим полісом [88].

Оцінка ризиків з позиції кіберстрахування передбачає огляд кіберполітики компанії, пошук вразливості в системі. Під час звернення підприємства – страхова компанія вивчає особливості та специфіку ведення бізнесу клієнта, для прийняття попереджувальних заходів, а також зважаючи на ймовірність виникнення збитків та потреби підприємства – розробляє пакети страхових продуктів в рамках наявних програм страхового захисту. Такий підхід забезпечує більш точну оцінку ризику для страхових компаній, а також шляхи вдосконалення, що позитивно відобразиться в фінансовому плані, як для страховика так і страхувальника.

Загалом останніми роками вдосконалення регулювання інфраструктури платіжного ринку відповідно до стандартів ЄС сприяло розвитку та здешевленню безготівкових платежів та створенню великої кількості FinTech-компаній в Україні. У НБУ створено Sandbox для стимулювання розвитку FinTech-компаній [46]. Запроваджено регулювання діяльності краудфандингу та операцій з віртуальними активами. Завдяки стрімкій зміні потреб учасників фінансового ринку здійснено перебудову традиційної платіжної діяльності в цифровий формат, зросли обсяги безготівкових розрахунків (співвідношення безготівкових операцій до загального обсягу трансакцій – 75%), стали доступними фінансові послуги у форматі 24/7 незалежно від місцезнаходження клієнта, використання різноманітних методів віддаленої ідентифікації, посилилася конкуренція на фінансовому ринку з боку FinTech-компаній та появи нових ІТ-рішень та інструментів у фінансовому секторі, у тому числі регулятивні та наглядові технології. Одним із пріоритетних напрямів діяльності регуляторів фінансового сектору є забезпечення кібербезпеки платіжної, депозитарної та біржової інфраструктури. Діджиталізація у фінансовому секторі стимулює розвиток цифрового суспільства в Україні.

НБУ і регуляторами фінансового ринку запроваджено регулювання нових і сучасних напрямів FinTech – InsurTech, WealthTech та платформ кредитування, запроваджено регулювання діяльності краудфіндингу. Завдяки цьому сучасні міжнародні тренди щодо технологій Machine Learning та Artificial Intelligence представлені та безпосередньо використовуються у напрямках FinTech. Упроваджені стандарти ЄС щодо директиви PSD2, стандарту ISO20022 та миттєвих платежів, що дало змогу підвищити конкурентоспроможність на фінансовому ринку, забезпечити розширення спектра фінансових послуг. Розроблена концепція використання е-гривні (CBDC – Central Bank Digital Currency) на національному рівні.

Висновки до розділу 3

1. У 2020 році почала втілюватись Стратегія розвитку фінансового сектору України до 2025 року. У результаті реалізації стратегії планується забезпечення інтеграції правил і вимог на страховому ринку України з європейськими стандартами.

2. В Євросоюзі створена сучасна система страхового захисту, заснована на Директивах ЄС «Solvency I» та «Solvency II», які прийшли на зміну Першій Директиві. Згідно з Першою Директивою ЄС кожна страхова компанія повинна була мати: технічні резерви відповідно до зобов'язань, необхідний резерв платоспроможності, мінімальний гарантійний капітал у вигляді майна в обсязі до 1/3 резерву платоспроможності.

Відповідно до Директиви «Solvency I» розмір статутного капіталу для «life» страховиків і для страховиків, що здійснюють страхування відповідальності, повинен дорівнювати 3 млн євро, для інших страховиків – 2 млн євро.

Структура «Solvency II» складається з трьох компонентів, що охоплюють кількісні і якісні вимоги платоспроможності та ринкову дисципліну. Відповідно до «Solvency II» страховики зобов'язані враховувати ризики:

- ринковий ризик (ризик зниження вартості інвестованих активів страховиків),
- кредитний ризик (ризик неплатоспроможності третьої особи),
- операційний ризик (системний ризик) та ризик неплатоспроможності перестраховика (ризик дефолту контрагента).

Українське страхове законодавство спирається на моделі Першої Директиви і тому відстає від сучасних вимог для страхового ринку Європи.

3. Зростаюча конкуренція на ринку фінансових послуг в Україні та наслідки пандемії КОВИД-19 схиляють вітчизняні банки й страхові організації до ефективної співпраці. Обидва інститути ринку фінансових послуг отримують вигоди у формі додаткових доходів, а також генерують нові канали дистрибуції своїх продуктів.

Співпраця банків та страховиків у формі *bancassurance* сприяє вдосконаленню бізнес-процесів, розширенню асортименту фінансових послуг, а також спрощенню процесу їх надання. Це посилює взаємний вплив на вибір моделі розвитку страхового ринку, створення конкурентоспроможної фінансової системи. Саме тому інтеграція страхового і банківського капіталів є новітньою тенденцією розвитку страхового ринку України. Вона полягає у взаємодії банків і страхових компаній з метою координації продажів, об'єднання страхових і банківських продуктів; побудови спільних каналів розповсюдження останніх; використання однієї клієнтської бази для отримання максимального прибутку.

Вперше в Україні *bancassurance* запровадив «Райффайзенбанк Україна» спільно з страховою компанією «Інго-Україна» у 2005 році. Пізніше до цієї програми приєдналися страхові компанії «ПЗУ-Україна» та «АІГ Життя».

4. Електронні технології слугують інноваціями в забезпеченні розвитку страхового ринку в Україні. Впровадження сучасних інформаційних технологій сприяє якісному обслуговуванню клієнтів, зменшенню витрат, створенню нових страхових продуктів.

На сьогодні кількість інтернет-користувачів в Україні становить майже 23 мільйонів. Приблизно 22% користувачів виходять в Інтернет за допомогою

смартфонів, а частка громадян, які мають Інтернет вдома становить 65%.

Технології, що становлять інтерес для страхового ринку є такими: Інтернет-сайти, мобільні технології та додатки; штучний інтелект та алгоритми; технологія Blockchain; Інтернет речей; телематичні пристрої.

Використання даних технологій передбачає надання знижок, що призводить до зменшення розміру премій, що, в підсумку, може призвести до зниження доходів страховика.

5. Нова проблема, яку мають вирішити страхові компанії – це поява нових ризиків і захист клієнтів від потенційних збитків. Кіберстрахування (страхування кібер-ризиків або страхування кібербезпеки) – це страховий продукт, призначений допомогти компаніям захиститися від потенційно руйнівних наслідків кіберзлочинів, таких як зловмисне програмне забезпечення, програми-вимагателі, розподілені атаки відмови в обслуговуванні або будь-який інший метод, що використовується для викрадення конфіденційних даних.

6. Удосконалення регулювання інфраструктури платіжного ринку відповідно до стандартів ЄС сприяло розвитку та здешевленню безготівкових платежів. Сьогодні створення FinTech-компаній в Україні вважається одним з перспективних напрямів розвитку страхового ринку.

У НБУ створено Sandbox для стимулювання розвитку FinTech-компаній. Запроваджено регулювання діяльності краудфандингу та операцій з віртуальними активами, зросли обсяги безготівкових розрахунків (співвідношення безготівкових операцій до загального обсягу трансакцій – 75%), стали доступними фінансові послуги у форматі 24/7 незалежно від місцезнаходження клієнта, використання різноманітних методів віддаленої ідентифікації, посилилася конкуренція на фінансовому ринку з боку FinTech-компаній та появи нових IT-рішень та інструментів у фінансовому секторі.

ВИСНОВКИ

1. Страховий ринок як економічна категорія являє собою економічне середовище, в якому присутні страховики, страхувальники, посередники і мають місце відносини щодо купівлі-продажу страхового захисту, відбувається перерозподіл ресурсів страхувальників та страховиків, формування та використання страхових та інших фондів та ресурсів.

Становлення страхового ринку України відбувалося тривалий час. Формування страхового ринку в незалежній Україні можна поділити на такі умовні етапи: часи Київської Русі; часи царської Росії; часи СРСР; 1991 – 1995рр. – прийняття перших законодавчих актів для нового страхового ринку України; 1996-2006 рр – прийняття Закону «Про страхування»; з 2006 року і дотепер – перехід до нових стандартів розвитку страхового ринку.

2. Суб'єктами страхового ринку є:

- страховики і перестраховальні компанії – юридичні особи, що одержали ліцензію на здійснення страхової (перестрахової) діяльності;
- страхувальники – юридичні особи та громадяни, які уклали із страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України;
- страхові посередники – страхові або перестрахові брокери, страхові агенти;
- об'єднання страховиків – інтеграція страхових компаній на добровільних засадах з метою захисту інтересів своїх членів і здійснення спільних програм;
- органи державного нагляду за страховою діяльністю (НБУ);
- професійні оцінювачі ризиків і збитків – уповноважені особи страховика, які виконують визначені функції.

3. Законодавством встановлено мінімальний розмір статутного капіталу «non-life» страховика – 1 млн євро, а «life» страховика – 10 млн євро. Страховики зобов'язані формувати резерви. Резерви поділяють на технічні резерви (інші, ніж резерви із страхування життя) і резерви із страхування

життя (математичні резерви). Величина резервів обчислюється спеціальними методами (актуарні розрахунки).

4. Страхові компанії можуть об'єднуватись у асоціації для захисту інтересів своїх членів: Ліга страхових організацій України (ЛІСОУ); Асоціація «Страховий бізнес» (Асоціація); Асоціація «Українська федерація ubezpieczenia» (УФУ).

На страховому ринку України діє об'єднання страховиків професійного спрямування – страхові бюро: Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ); Авіаційне страхове бюро України; Морське страхове бюро України (МСБУ).

5. На розвиток страхового ринку впливають стимулюючі та дестимулюючі фактори. Для усунення негативного впливу чинників доцільно здійснити зміни у законодавстві для створення конкурентоспроможної страхової галузі в Україні; підвищувати довіру суспільства до страхової галузі; збільшити кількість та якість послуг, які надаються населенню, щоб максимально задовольнити його страхові потреби.

6. Кількість компаній станом на 31.12.2020 становила 215: кількість «non-life» страховиків – 195, кількість «life» страховиків – 20. За останні 4 роки кількість компаній зменшилося на 79, найбільша зміна відбулася для «non-life» страховиків - 66.

Має місце зростання кількості договорів за добровільними видами страхування на рівні від 4-10%, а за обов'язковими видами страхування відбуваються коливання значень від збільшення на 7,5% до зменшення на 5,6% у 2019 році.

Маємо позитивну динаміку для активів: у 2019 році обсяг активів страховиків становив 63,867 млрд грн. і є більшим, ніж відповідний показник минулого років. У 2016 році це показник був на рівні 56,075 млрд грн.

Вплив страхування на формування ВВП країни залишається не суттєвим: частка валових страхових премій у відсотках ВВП становила у 2019 році близько 1,3%.

У структурі надходжень та страхових виплат найбільша питома вага припадає на автостраховання (46,3%). На другому місці медичне страхування, на третьому - страхування майна.

Зростають страхові виплати страхувальникам, а рівень виплат у 2019 році становить 35,5%. Загалом валові страхові виплати за 2019 рік збільшилися на 11,5% порівняно з 2018 роком.

Основну частку валових страхових премій – 98,1% збирають перші 100 «non-Life» компаній (47,6%) на ринку ризикового страхування та 96,7% – 10 «Life» компаній (43,5%) на ринку страхування життя.

Структура перестраховання ризиків у нерезидентів є такою: Німеччина – 22,3%; Австрія – 19,4%; Великобританія – 17,3%; Польща – 10,0%; Швейцарія – 7,0%; Франція – 6%; США – 3,6%.

7. Законодавство України встановлює принципи розміщення коштів страхових резервів: безпечності; ліквідності; прибутковості; диверсифікації. Кабінет Міністрів України затвердив напрями інвестування галузей економіки за рахунок коштів страхових резервів. Контроль розміщення коштів страхових резервів здійснювало до недавнього часу Нацкомфінпослуг (Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг), а з липня 2020 року – НБУ.

Основну частку розміщених коштів страховиків становлять банківські вклади (депозити): у 2019 році - 7,80 млрд грн (46,5% від обсягу активів, якими представлені резерви «non-life» страхових компаній). Малий відсоток вкладень виявляється в у банківські метали, цінні папери та інвестиції в реальний сектор економіки. У 2015-2019 роках частка коштів на поточних рахунках була близько 11%. Протягом 2015-2019 років зростає інвестування у цінні папери, що емітовані державою.

8. Останніми роками відбувалося зростання премій та активів та кількості договорів на ринку. Виявлено, що чим більшим є кількість страховиків, тим більшим є середнє значення зібраних премій, що припадає на одного страховика. Зростання кількості страховиків дає зростання і премій.

Дані для страхового ринку України показують, що чим більша кількість страховиків на ринку, тим більшим є значення показника страхового проникнення. За допомогою програми Excel виконано кореляційний аналіз і знайдено пряму лінійну залежність між проникненням і кількістю страховиків: збільшення кількості страховиків збільшує вагу і важливість страхування в економіці.

9. У 2020 році в Україні почали втілювати Стратегію розвитку фінансового сектору до 2025 року. У результаті реалізації стратегії планується забезпечення інтеграції правил і вимог на страховому ринку України з європейськими стандартами. В Євросоюзі створена сучасна система страхового захисту, заснована на Директивах ЕС «Solvency I» та «Solvency II».

Структура «Solvency II» складається з трьох компонентів, що охоплюють кількісні і якісні вимоги платоспроможності та ринкову дисципліну. Відповідно до «Solvency II» страховики зобов'язані враховувати ризики:

- ринковий ризик зниження вартості інвестованих активів страховиків,
- кредитний ризик неплатоспроможності третьої особи,
- операційний ризик та ризик неплатоспроможності перестраховика.

Український страховий ринок поки відстає від вимог для страхового ринку Європи і буде інтегруватися у найближчі роки.

10. Зростаюча конкуренція на ринку страхових послуг в Україні та наслідки пандемії КОВИД-19 схиляють вітчизняні банки й страхові організації до ефективної співпраці. Співпраця банків та страховиків у формі *bancassurance* сприяє вдосконаленню бізнес-процесів, розширенню асортименту фінансових послуг, а також спрощенню процесу їх надання. Така інтеграція є новітньою тенденцією розвитку страхового ринку України. Вона полягає у взаємодії банків і страхових компаній з метою координації продажів, об'єднання страхових і банківських продуктів; побудови спільних каналів розповсюдження останніх; використання однієї клієнтської бази для отримання максимального прибутку.

Вперше в Україні *bancassurance* запровадив «Райффайзенбанк Україна» спільно з страховою компанією «Інго-Україна» у 2005 році. Пізніше до цієї програми приєдналися страхові компанії «ПЗУ-Україна» та «АІГ Життя».

11. Електронні технології слугують інноваціями в забезпеченні розвитку страхового ринку в Україні. Впровадження сучасних інформаційних технологій сприяє якісному обслуговуванню клієнтів, зменшенню витрат, створенню нових страхових продуктів.

На сьогодні кількість інтернет-користувачів в Україні становить майже 23 мільйонів. Приблизно 22% користувачів виходять в Інтернет за допомогою смартфонів, а частка громадян, які мають Інтернет становить 65%.

Технології, що становлять інтерес для страхового ринку є такими: Інтернет-сайти, мобільні технології та додатки, штучний інтелект та алгоритми, технологія Blockchain, Інтернет речей, використання телематичних пристроїв. Використання даних технологій передбачає надання знижок, що призводить до зменшення розміру премій, що, в підсумку, може призвести до зниження доходів страховика.

Створення FinTech-компаній в Україні вважається одним з перспективних напрямів розвитку страхового ринку. У НБУ створено Sandbox для стимулювання розвитку FinTech- компаній.

12. Нова проблема, яку мають вирішити страхові компанії – це поява нових ризиків і захист клієнтів від потенційних збитків. Кіберстрахування (страхування кіберризиків або страхування кібербезпеки) – це страховий продукт, призначений допомогти компаніям захиститися від потенційно руйнівних наслідків кіберзлочинів, таких як зловмисне програмне забезпечення, програми-вимагателі, розподілені атаки відмови в обслуговуванні або будь-який інший метод, що використовується для викрадення конфіденційних даних.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Фурман В. М. Особливості та сутність страхового ринку. Фінанси України. 2005. №11. С. 126–131.
2. Александрова М. М. Страхування: навч. посіб. К.: ЦУЛ, 2002. – 208 с.
3. Словарь страховика. М. :Экономика, 2000. – 322 с.
4. Субачов І. І. Олійник В. Я. Розвиток страхового ринку в Україні як фактору фінансової стабілізації економіки. Фінанси України. 2003. № 5. С. 12-18.
5. Говорушко Т. А., Стецюк В. М. Страхування: навч. посіб. Львів: Магнолія 2006, 2014 – 328 с.
6. Базилевич В. Д., Базилевич К. С. Страхова справа. К.: Товариство «Знання», – КОО, 2006. – 203 с.
7. Вовчак О. Д. Стан та перспективи розвитку страхового ринку України. Світ фінансів. 2007. №1. С. 107-116.
8. Гомелля В. Б. Основы страхового дела. М. : СИМИНТЭК, 1998. – 407 с.
9. Фурман В. М. Страхування: теоретичні засади та стратегія розвитку: Монографія. К.: КНЕУ, 2005. – 296 с.
10. Базилевич В. Д. Страховий ринок України. К. : Знання, 1998. – 374 с.
11. Сутність, функції та принципи страхування: Українська електронна бібліотека підручників.
URL: https://pidru4niki.com/11200611/finansi/strahuvannya_strahoviy_rinok
12. Страхування: Підручник / за ред. Осадець С. С. – 2-ге вид., перероб. і доп. – К.: КНЕУ, 2002. – 599 с.
13. Залетов О. М. Страхування UA; Навчальний посібник / За редакцією к.е.н. О.О. Слісаренко. – К.: Міжнародна агенція «Beezone», 2003. – 320 с.
14. Ширинян Л. В. Страхование в Украине: вчера, сегодня, завтра. Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Економічна серія. № 534. – Х.: ХНУ, 2001. – С. 286-292.
15. Декрет Кабінету Міністрів України «Про страхування». Україна-business. 1993. №47-49.

16. Фурман В. Вплив державної політики і системи управління на діяльність страховиків в Україні. Економіст. 2004. № 10. С. 44-46.
17. Хавтрур О. В. Формування та розвиток національного страхового ринку в умовах трансформаційних перетворень. Світ фінансів. 2004. Вип.1. С. 118 – 129.
18. Арутюнян Р. Р., Арутюнян С.С., Ітигіна О.В. Страховий ринок України в глобальному середовищі. Вісник соціально-економічних досліджень. 2013. – Вип. 2(49), ч.2. С. 14-19.
19. Національний банк України та Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України (Нацкомфінпослуг) уклали Меморандум про співпрацю. Національний банк України. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/natsionalniy-bank-ta-natskomfinposlug-uklali-memorandum-pro-spiivpratsyu>
20. Про акціонерні товариства : Закон України від 17.09.2008 р. № 514-V. URL : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/514-17>.
21. Про страхування : Закон України від 07.03.1996 № 85/96-ВР. URL: [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/85/96- %D0 %B2 %D1 %80](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80).
22. Шірінян Л. В. Фінансове регулювання страхового ринку України: проблеми теорії та практики : [монографія]. – К. : Видавництво «Центр учбової літератури», 2014. – 458 с.
23. Про затвердження Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0019-05#Text>
24. Страхове посередництво: теорія і практика (навчальний посібник) / Ю. П. Єфімов, О. М. Залєтов, П. Мюллер , Д. П. Расшивалов. – К.: Бізон, 2004. – 416 с.
25. Залєтов О.М. Фінансово-економічні основи діяльності страхових агентів. Страхова справа. 2004. №4(16). С. 68-75
26. Ліга страхових організацій України. URL: www.uainsur.com.ua.
27. Морське страхове бюро України. URL: <http://www.mtsbu.ua/ua/>.

28. Моторне (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ).
URL: <http://www.mtsbu.ua/ua/>.
29. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР.
URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
30. Цивільний кодекс України: Закон України від 16.01.2003 № 435-IV // Відомості Верховної Ради України. 2003. № 40-44, ст. 356.
URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/435-15>.
31. Господарський кодекс: Закон України від 16.01.2003 № 436-IV.
URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/436-15>.
32. Податковий кодекс: Закон України від 02.12.2010 № 2755-VI.
URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>
33. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 № 2341-III.
Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25-26, ст. 131.
URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.
34. Про господарські товариства: Закон України від 19.09.1991 року № 1576-XII (із змінами і доповненнями).
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1576-12#Text>.
35. Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів: Закон України від 01.07.2004 р. № 1961-IV.
URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1961-15>.
36. Димніч О.В., Ланг С. Р. Концептуальні підходи до класифікації фінансових ризиків страхової організації. Фінанси України. 2017. № 2. С. 43-52.
37. Шабля А.І., Донець О.С. Використання моделі Міллера-Орра в управлінні фінансовими потоками страхової компанії. 2012.
URL: <http://masters.donntu.org/2013/iem/shablia/library/article2.htm>.
38. Смоляк В. А. Визначення факторів впливу на рівень фінансової безпеки страхової компанії. Ефективна економіка. 2016. № 5.
URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=4981>

39. Толстенко О. Ю. Фактори впливу на розвиток вітчизняного ринку страхування автотранспорту. Наукові записки. Серія “Економіка”. 2010. Випуск 13. С.395-403.
40. Шірінян Л. В., Глущенко А. С. Комплексна оцінка факторів фінансової стійкості страхових компаній. Економіка України. 2005. № 9. С. 31-38.
41. Статистика страхового рынка. Офіційний сайт журналу Форіншурер. URL: <https://forinsurer.com/stat>
42. Офіційний сайт Національної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України. URL: <https://nfp.gov.ua/>
43. Підсумки діяльності страхових компаній за 2019 рік. URL: https://www.nfp.gov.ua/files/OgliadRinkiv/SK/sk_2019.pdf
44. Про затвердження Положення про обов’язкові критерії і нормативи достатності капіталу та платоспроможності, ліквідності, прибутковості, якості активів та ризиковості операцій страховика. Національна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0782-18#Text>.
45. Матвійчук Л. О. Державне регулювання розміщення коштів страхових резервів. Вісник Хмельницького національного університету. 2015, № 3, Т.3. С.152-156.
46. Наглядова статистика. Національний банк України. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist/data-supervision#6>
47. Закон України від 12.09.2019 № 79-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення функцій із державного регулювання ринків фінансових послуг». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/79-ix#Text>
48. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Розпорядження Нацкомфінпослуг №850 від 07.06.2018. Про затвердження Положення про обов’язкові критерії і нормативи достатності капіталу та платоспроможності, ліквідності, прибутковості,

якості активів та ризиковості операцій страховика.

URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0782-18>.

49. Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України. Розпорядження №3104 від 17.12.2004. Про затвердження «Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0019-05>.
50. Шірінян Л. В. Вплив кількості страховиків на ефективність страхової галузі України. Актуальні проблеми економіки. 2011. № 12. С. 303–311.
51. Офіційний курс гривні щодо іноземних валют. Офіційний вебсайт НБУ. URL: https://bank.gov.ua/files/Exchange_r.xls.
52. European Insurance in Figures. CEA Statistics №42. Belgium. November 2010. – 54 p.
53. Statistical Yearbook of German Insurance Industry 2010 / M. Wolgast, Anja Theis (eds). German Insurance Association, 2011. – 128 p.
54. Outreville F. J. Theory and Practice of Insurance. – London : Kluwer Academic Publishers, 1997. – 340 p.
55. Страхование: принципы и практика / [составитель Дэвид Бланд; пер.с англ.] – М. : Издательство “Финансы и статистика”, 2000. – 416 с.
56. Белянкин Г. А. Платежеспособность страховой компании. Финансы. 1999. № 1. С. 45-49.
57. Campagne C. Standard minimum de solvabilité, applicable aux entreprises d'assurances. Report of the OECSE. Reprinted in Verzekerings-Archief, 1971. – 4 p.
58. Insurance Solvency and Financial Strength / T. Pentikainen, H. Bonsdorff, M. Pessonen, J. Rantala, M. Ruohonen. – Helsinki, Finland : Haka-paino Oy, 1989. – 315 p.
59. First Council Directive 73/239/EEC of 24 July 1973 on the coordination of laws, Regulations and administrative provisions relating to the taking-up and pursuit of the business of direct insurance other than life assurance. Official Journal L 228. 1973. P. 3-39.

60. First Council Directive 79/267/EEC of 5 March 1979 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking up and pursuit of the business of direct life assurance. Official Journal L 063, 1979. – P. 1-18.
61. Орланюк-Малицкая Л. А. Платежеспособность страховой организации. М. : АНКЛ, 1994. – 427 с.
62. Єрмошенко А. М., Поплавська В. В. Нова політика у сфері платоспроможності страхових компаній Європейського співтовариства. Фінанси України. 2007. № 11. – С. 103-109.
63. Кучеренко В.В., Данкевич Р., Тринчук В.В. Форми інтеграції банківського і страхового капіталу: монографія. Львів: Видавництво "Галичина-Прес", 2018. – 284 с.
64. Зубарев В. Банк і страхування: «за» і «проти». Вісник НБУ. 2004. Вип.11, С. 32-38.
65. Кальченко О., Лисиця А. Сучасні тенденції та перспективи розвитку банківсько-страхової інтеграції в Україні. Проблеми і перспективи економіки та управління. 2018. №1 (13). С. 132-133.
66. Кучеренко В. Форми інтеграції банківського та страхового капіталів. Вісник КНТЕУ. 2010. № 3. С. 57-66.
67. Пенкаль Н.А. Ризик-менеджмент взаємодії банківського та страхового сегментів фінансового ринку України. Тернопіль, 2017. – 283 с.
68. Плиса В.Й. Страховий менеджмент : навчальний посібник. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2014. – 378 с.
69. Заволока Л. О., Вербицька К. С., Малоок І. А. Тенденції розвитку банкострахування в Україні. Молодий вчений. 2017. № 3 (43). С. 656–658.
70. Макаренко Ю.П., Покотило К.В. Теоретичні аспекти взаємодії банків та страхових компаній. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/9_2014/17.pdf
71. Інтернет-журнал «Форіншурер». URL: <http://forinsurer.com>.

72. This is InsurTech's moment. Will insurers seize the opportunity?
URL: <https://www.pwc.com/us/en/industries/financial-services/library/insurtech-innovation.html>
73. Кулина Г. Інноваційні технології дистрибуції страхових продуктів. Світ фінансів. 2016. № 1. С. 215-226.
74. В Україні значно виросла інтернет-пенетрація: Інтернет Асоціація України.
URL: <https://inau.ua/news/v-ukrayini-znachno-vyroslo-internet-penetraciya>.
75. Ключев А.В. Обзорная характеристика потенциалов практического применения технологии блокчейн в экономике. Ученые заметки ТОГУ. 2017. URL: http://pnu.edu.ru/media/ejournal/articles-2017/TGU_8_32.pdf
76. Нагайчук Н.Г., Третяк Н.М. Возможности использования технологии blockchain у страховании. Научный вестник Ужгородского национального университета. Серия: Международные экономические отношения та світове господарство. 2018. Вип. 19(2). С. 104-108.
77. Плиса В. Й. Проблемы формирования электронных каналов реализации страховых услуг. Научный вестник Мукачевского державного университета: журнал научных работ. 2015. Выпуск 19 (14). С. 213-223.
78. Ширинян Л. В., Ширинян А. С. Развитие информационных технологий на страховом рынке Украины. Економіст. 2002. № 11. С. 49-51.
79. Insurance Industry Technology Trends in 2020
URL: <https://www.scalefocus.com/insights/business/insurance-industry-trends-2018-2020>.
80. Technology and innovation in the insurance sector: OECD, 2017. - 48 p.
URL: <https://www.oecd.org/pensions/Technology-and-innovation-in-the-insurance-sector.pdf>
81. Что такое интернет вещей? URL: https://www.sas.com/ru_ru/insights/big-data/internet-of-things.html
82. Digital ecosystems for insurers: Opportunities through the.
URL: <https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights>

83. Telematics / Usage-Based Insurance.
URL: https://content.naic.org/cipr_topics/topic_telematicsusage_based_insurance.htm
84. 5 Reasons Insurance Companies are Adopting Mobile.
URL: <https://www.xcubelabs.com/blog/5-ways-mobile-transforming-insurance-industry/>
85. Carney E. The Future Of Insurance Is Mobile. September 2012. Forrester Research.
URL: https://www.the-digital-insurer.com/wp-content/uploads/2013/12/58-the_future_of_insurance_i.pdf
86. Cyber Risk for Insurers – Challenges and opportunities. Eiopa. Publications Office of the European Union, 2019.
URL: https://www.eiopa.europa.eu/sites/default/files/publications/reports/eiopa_cyber_risk_for_insurers_sept2019.pdf
87. Issues paper on cyber risk to the insurance sector. Internantional association of insurance supervisors, 2016.
URL: [Issues_Paper_on_Cyber_Risk_to_the_Insurance_Sector%20.pdf](https://www.iaais.org/Issues_Paper_on_Cyber_Risk_to_the_Insurance_Sector%20.pdf)
88. Insurance – Cyber Executive Briefing.
URL: <https://www2.deloitte.com/be/en/pages/risk/articles/insurance.html>