

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

«До захисту в ЕК»

Директор інституту

(підпис)

Олег ШЕРЕМЕТ
(ім'я та прізвище)

«__» _____ 2023 р.

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

(підпис)

Лада ШІРІНЯН
(ім'я та прізвище)

«__» _____ 2023 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА

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

освітньо-професійної програми Фінанси, банківська справа та страхування
на тему: **Фінансова безпека страховика та методи протидії страховому шахрайству**

Виконав: здобувач 5 курсу, групи ЗФІ-5-4

Ковріжко Світлана Юріївна
(прізвище, ім'я, по батькові повністю)

(підпис)

Керівник: Толстенко Оксана Юріївна
(прізвище, ім'я, по батькові повністю)

(підпис)

Рецензент _____
(ім'я та прізвище)

(підпис)

Я, як здобувач (ка) Національного університету харчових технологій, розумію і підтримую політику університету з академічної доброчесності. Я, не надавав (ла) і не одержував (ла) незарядженої допомоги під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

Здобувач (ка) _____
(підпис)

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ХАРЧОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Інститут (факультет) Навчально-науковий інститут економіки і управління
Кафедра фінансів

Освітній ступінь бакалавр

Спеціальність 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
(шифр і назва)

Освітньо-професійна програма Фінанси, банківська справа та страхування
(назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри фінансів

/Лада ШПІНЯН/

« » 20 року

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА

Ковріжко Світлани Юріївни

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи Фінансова безпека страховика та методи протидії страховому шахрайству

керівник проекту (роботи) Толстенко О. Ю., к.е.н., доц.
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «30» вересня 2022 р. № 587-КС

2. Строк подання здобувачем роботи 01 лютого 2023 р.

3. Вихідні дані до роботи підручники, навчальні посібники, монографії, періодичне видання, статті, фінансова звітність підприємства

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)

Розділ 1. Теоретичні основи фінансової безпеки страховика)

Розділ 2. Аналіз страхової компанії «Українська страхова група»

Розділ 3. Шляхи протидії страховому шахрайству

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

табл. 1.1 Підходи до визначення фінансової безпеки страхових компаній

(страховиків), рис. 1.1. Фактори, що впливають на фінансову безпеку страховиків,

рис. 1.2. Рівень страхового шахрайства за 2019 рік, табл. 2.1 Аналіз активу

балансу ПрАТ «СК «УСГ» протягом 2019-2021 рр., табл. 2.2 Аналіз пасиву

балансу ПрАТ «СК «УСГ» протягом 2019-2021 рр., рис. 2.1. Зміна структури

джерел фінансування діяльності «СК «УСГ» у 2019-2021 рр., табл. 2.3 Методика

розрахунку показників ліквідності, табл. 2.4 Аналіз показників ліквідності

страховика, табл. 2.5 Аналіз ліквідності балансу, табл. 2.6 Динаміка фінансових

результатів «СК «УСГ» за 2019-2021 рр., тис. грн., табл. 3.1 Індикатори наявності

шахрайських схем, рис. 3.1. Система протидії страховому шахрайству на

державному рівні, рис. 3.2. Прийоми попередження шахрайства, табл. 3.2
Динаміка страхових резервів страхової компанії за 2019-2021 роки.

6. Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
I	Толстенко О. Ю.		
II	Толстенко О. Ю.		
III	Толстенко О. Ю.		

7. Дата видачі завдання 30 вересня 2022 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Примітка
1	Вибір теми, написання заяви і узгодження плану кваліфікаційної роботи з керівником	до 30.09.2022	
2	Робота над 1-м розділом та перевірка керівником	до 09.11.2022	
3	Робота над 2-м розділом та перевірка керівником	до 30.11.2022	
4	Робота над 3-м розділом та перевірка керівником	до 21.12.2022	
5	Оформлення роботи і подання керівникові для проходження попереднього захисту	до 09.01.2023	
6	Попередній захист	16.01.2023	
7	Подання кваліфікаційної роботи з підтвердження керівника на перевірку академічного плагіату.	23.01.2023	
8	Доопрацювання кваліфікаційної роботи після попереднього захисту та перевірки на плагіат, узгодження змісту доповіді та презентації з керівником, отримання відзивів на роботу	30.01.2023	
9	Підпис остаточного варіанту роботи завідувачем кафедри	01.02.2023	

Здобувач

_____ Ковріжко С. Ю.
 (підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи

_____ Толстенко О. Ю.
 (підпис) (прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Ковріжко С. Ю. «Фінансова безпека страховика та методи протидії страховому шахрайству»

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «бакалавр» за спеціальністю 072 – Фінанси, банківська справа та страхування. Національний університет харчових технологій, Київ, 2023.

Кваліфікаційна робота присвячена розв'язанню теоретичних, методичних та практичних проблем забезпечення фінансової безпеки страховика та методів протидії страховому шахрайству.

Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, переліку використаних джерел і додатків.

У вступі обґрунтовано актуальність теми та сформульовано завдання дослідження.

У першому розділі розкрито сутність фінансової безпеки страхової компанії, фактори впливу на фінансову безпеку, види релевантних загроз страховика, сутність та мотиви здійснення страхового шахрайства, рівень страхового шахрайства.

Другий розділ присвячено аналізу фінансово-економічної діяльності Страховій компанії «Українська страхова група», оцінці її фінансового стану та надано загальну характеристику страхової компанії.

У третьому розділі представлено міжнародний досвід боротьби зі страховими злочинами та методи протидії страховому шахрайству.

Ключові слова: фінансова безпека страховика, резерви страхової компанії, механізм фінансової безпеки, загрози фінансовій безпеці страховика, страхове шахрайство, методи боротьби.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІНАНСОВОЇ БЕЗПЕКИ СТРАХОВИКА	6
1.1. Сутність фінансової безпеки у страховій діяльності.....	6
1.2 Сутність страхового шахрайства і понятійних апарат	12
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА ГРУПА».....	20
2.1. Загальна характеристика страхової компанії «УСГ»	20
2.2. Аналіз фінансового стану страховика.....	24
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПРОТИДІЇ СТРАХОВОМУ ШАХРАЙСТВУ	39
3.1. Міжнародний досвід боротьби зі страховими злочинами	39
3.2. Удосконалення методів протидії страховому шахрайству	42
ВИСНОВКИ.....	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність теми. В умовах нестабільної політичної та економічної ситуації роль страхових компаній дуже висока. Особлива увага приділяється економічній безпеці – певній системі, що забезпечує захист і попередження різних загроз за допомогою оцінки ймовірності загроз у діяльності суб'єктів господарювання, пошуком способів управління цими загрозами, оцінки ризиків погіршення ситуації, мінімізації та усунення цих загроз. При цьому фінансова безпека розглядається як найважливіша складова економічної безпеки, її забезпечення має відбуватися у безпосередньому зв'язку підтримки економічної безпеки суб'єкта господарювання в цілому.

Мінімізація фінансових загроз позитивно характеризує ефективність управління фінансовою безпекою страховика та впливає на ефективність діяльності компанії в цілому.

Актуальність проблеми страхового шахрайства полягає в тому, що протизаконні дії у цій сфері займають досить високу частку в оцінці всіх страхових виплат зі страхових випадків

Дослідженням даної теми займалися такі вітчизняні та зарубіжні науковці, як, О. С. Папка [25], М. Н. Пилипенко [1], Н. П. Левковець [21], В. А. Смоляк [29], В. І. Неджеря [23], В. М. Фурман [33], Л. В. Шірінян [18].

Мета дослідження – узагальнення теоретичних засад страхового шахрайства та обґрунтування практичних рекомендацій щодо протидії страховому шахрайству у сучасних умовах функціонування страхових компаній України з використанням передового досвіду організації боротьби з шахрайством у страхових системах провідних країн світу.

Згідно з метою в роботі визначено такі науково-методичні та практичні **завдання:**

- визначити сутність страхового шахрайства та фінансової безпеки у страховій діяльності;

- надати організаційно-економічну характеристику страхової компанії «УСГ»;
- проаналізувати фінансовий стан страхової компанії «УСГ»;
- вивчити міжнародний досвід боротьби зі страховими злочинами;
- запропонувати заходи щодо удосконалення методів протидії страховому шахрайству.

Об'єкт дослідження – фінансова безпека страховика та страхове шахрайство.

Предмет дослідження – теоретичні засади та науково-методичні підходи щодо визначення загроз фінансовій безпеці, що виникають в процесі діяльності страхової організації.

Методи дослідження: розрахунково-аналітичні, економічно-статистичні, економіко-математичні та порівняння застосовуються для аналізу фінансового стану страхової компанії, методи індукції та дедукції використовуються для знаходження та удосконалення шляхів протидії страховому шахрайству.

Інформаційною базою для виконання кваліфікаційної роботи слугували підручники, посібники, статті, дані Закону України «Про страхування» та звітність страхової компанії «УСГ» за 2019-2021 роки, звіти науково-дослідних установ та наукові публікації вітчизняних та закордонних дослідників з питань фінансової безпеки страхової компанії та страхового шахрайства.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІНАНСОВОЇ БЕЗПЕКИ СТРАХОВИКА

1.1. Сутність фінансової безпеки у страховій діяльності

Наявність чітко визначених теоретичних основ фінансової безпеки страхового підприємства дозволяє з'ясувати його сутність, виявити фактори її забезпечення, виділити основні елементи управлінського та методологічного підходу до аналізу фінансової безпеки страхового підприємства. Відповідно до чинного законодавства, страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій, страхових випадків, встановлених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, які формуються за рахунок сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів (страхових сум, страхових внесків) та доходів від розміщення коштів із цих фондів [28, с. 2].

Страхування – це договір за яким фізична або юридична особа отримує фінансовий захист або відшкодування збитків від страхової компанії. Компанія об'єднує ризики клієнтів, щоб зробити виплати доступнішими для страхувальника. Аналіз та узагальнення існуючих підходів вчених дозволяє зробити висновок, що фінансова безпека страхового ринку в цілому і, наприклад, окремого страховика – це такий рівень фінансових ресурсів страхових компаній, який дозволив би їм у разі потреби компенсувати своїм клієнтам збитки, понесені у договорів страхування та забезпечення ефективного функціонування.

В науковому обігу поняття «фінансова безпека страхової організації» було відображено у працях різних вчених, що представлено в Табл. 1.1

**Підходи до визначення фінансової безпеки страхових компаній
(страховиків)**

Автори	Авторські визначення
Базилевич В. Д. та ін. (2008)	здатність виконувати взяті зобов'язання за договорами страхування за умови дії несприятливих чинників, а також зміни в економічній кон'юнктурі. [33, с. 479]
Рубан О. О. (2011)	як інтегральна характеристика успішного функціонування страхової компанії, що включає ліквідність, платоспроможність, фінансову стійкість та характеризує фінансовий стан страхової компанії у довгостроковому періоді». [31, с. 42]
Папка О. С. (2011)	стан (умови) функціонування, при якому є доступ до фінансових ресурсів і ринків, забезпечує себе та страхувальника певним рівнем захисту від внутрішніх і зовнішніх фінансових загроз і належною ефективністю фінансових показників, володіє здатністю до капіталізації й розвитку в майбутньому, завдяки чому має змогу в повному обсязі виконати свої зобов'язання перед страхувальниками, державою й іншими фізичними особами щодо виплати страхових відшкодувань, внесення необхідних платежів до бюджету, розміщення коштів страхових резервів і здійснення інших фінансових операцій, що характеризуються ймовірністю, величиною втрат капіталу, платоспроможності, ліквідності, рентабельності, недоотримання доходів і прибутків у майбутньому в умовах невизначеності та ризику страхової діяльності». [27, с. 111]
Матвійчук Л. О. (2013)	не як стан страхової компанії, а як процес досягнення певного стану страхової компанії, який характеризується стійкістю до внутрішніх і зовнішніх загроз, оптимальною структурою джерел фінансування, забезпеченням раціонального управління страховими резервами, своєчасним виконання страхових зобов'язань та дозволяє страховику продуктивно функціонувати у теперішньому і майбутніх періодах. [22, с. 31]
Войтович Л.М. (2014)	спроможність забезпечувати стійкість фінансово-економічного розвитку, платіжнорозрахункових відносин (зобов'язань) та основних фінансово-економічних параметрів; нейтралізувати вплив зовнішніх кризових ситуацій і навмисних дій агресивних чинників (держави, компаній, угруповань), тіньових структур на фінансову стійкість страхової компанії; попереджати виведення капіталів з-під контролю страховиків; попереджати конфлікти між власниками різних рівнів щодо розподілу та використання ресурсів страхової компанії. [11, с. 161]
Нагайчук Н. Г. (2014)	захищеність фінансових інтересів учасників страхових відносин на всіх рівнях і забезпеченість страхових компаній фінансовими ресурсами, достатніми для виконання відповідних зобов'язань і задоволення потреб власників та персоналу. [24, с. 196]

Продовження табл. 1.1

Ачкасова С.А., Клімчук О.В. (2016)	здатність страховика виконувати прийняті на себе страхові та інші зобов'язання за умови виваженого і оптимального підходу до використання і управління своїми фінансовими ресурсами, здійснювати їх чіткий контроль, оперативно реагувати на будь-які загрози, внутрішні чи зовнішні, з метою їх мінімізації або уникнення, забезпечувати баланс фінансових інтересів страховика. [7, с. 7]
Волкова В.В., Волкова Н.І. (2017)	спроможність страхової компанії виконувати свої зобов'язання перед фізичними та юридичними особами та державою щодо виплати страхових відшкодувань при забезпеченні належного рівня фінансової стійкості її страхових операцій. [12, с. 100] стан функціонування страховика, який дозволяє йому здійснювати свою діяльність в умовах глобальних процесів країни під впливом зовнішніх та внутрішніх чинників. [12, с. 108]
Журавка О. С., Діденко І.В., Колесник А.І. (2018)	діяльність страховика, пов'язана з достатньою забезпеченістю фінансовими ресурсами, яка дозволяє у разі виникнення необхідності відшкодувати обумовлені у договорах страхування збитки клієнтів, що дозволяє збільшити рівень довіри до страховиків. [16, с. 16]
Журавка О. С. та ін. (2018)	комплекс дій, спрямованих на постійну підтримку балансу між витратами та зобов'язаннями страховика й фінансовими ресурсами, необхідними для їх покриття або виконання, в результаті чого досягається ефективний розвиток страхової компанії, незважаючи на зміну зовнішніх та внутрішніх факторів функціонування економіки. [15, с. 121]

Отже, можна визначити фінансову безпеку страхової компанії як здатність ідентифікувати внутрішні та зовнішні загрози і розробляти заходи щодо забезпечення якості активів, платоспроможності, фінансової стійкості, прибутковості, в тому числі в умовах інституційних змін [21, с. 3-4].

Забезпечення фінансової безпеки передбачає своєчасне виявлення та запобігання зовнішнім та внутрішнім загрозам, забезпечення захисту інтересів страховика, максимізацію його ринкової вартості за умови, що збільшення капіталу власників страхової компанії має відбуватися одночасно із задоволенням потреб страховика. Саме це зумовлює необхідність оцінки фінансової безпеки страхової компанії. Об'єктом фінансової безпеки страховика є його фінансова діяльність, безпека якої має бути забезпечена. Суб'єктом фінансової безпеки є управління страховою організацією та її персонал. Предметом фінансової безпеки виступає діяльність суб'єктів

фінансової безпеки як принципи реалізації, функції, стратегічна програма чи конкретні заходи щодо забезпечення фінансової безпеки, які спрямовані на об'єкти фінансової безпеки.

Рівень фінансової безпеки страхової компанії залежить від факторів, які визначають стійкість страховиків. Журавльова О. Є. у своїх працях згрупувала зовнішні та внутрішні фактори, що зображені на рис. 1.1, котрі впливають на фінансову безпеку страхової компанії [17, с. 41].

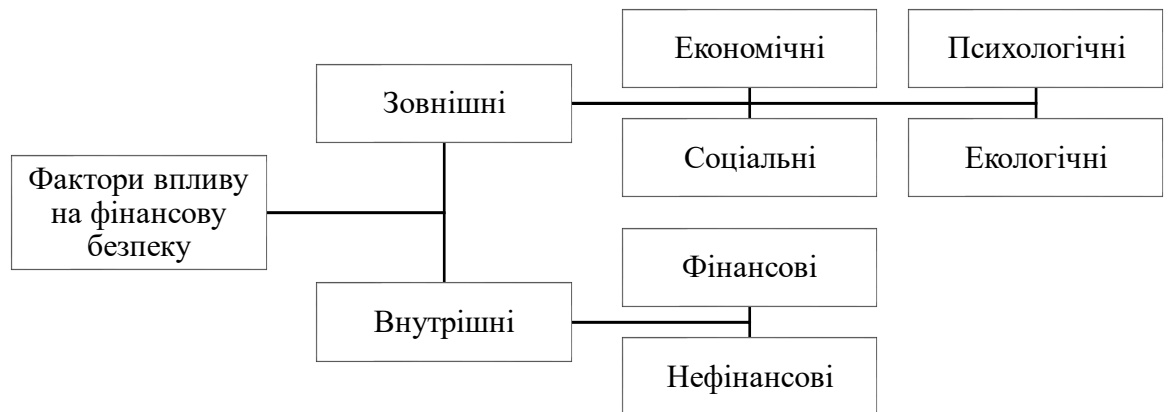


Рис. 1.1. Фактори, що впливають на фінансову безпеку страховиків

У ході синтезу літературних джерел [35, 30] та власних досліджень, вищеперераховані фактори можна розділити на такі види релевантних загроз:

- постійні зміни законодавчої бази;
- загострення соціально-політичної ситуації в країні;
- погіршення фінансового стану злочинності;
- висока інфляція (інфляційні бар'єри для довгострокового страхування);
- шахрайство суб'єктів страхового ринку;
- кризи на міжнародних фінансових ринках;
- відтік капіталу за кордон;
- неадекватна система страхових посередників;
- швидкий розвиток глобалізації;

- незначний рівень страхового покриття;
- висока частка перестраховування;
- склад, розмір власного капіталу, тарифної політики та фінансової стійкості засновників страхової компанії;
- незбалансованість страхового портфеля;
- неефективне розміщення страхових резервів;
- недостатність ліквідних активів;
- корупційні схеми;
- розголошення комерційної таємниці та іншої конфіденційної інформації;
- низька інвестиційна привабливість страхових компаній на інвестиційному ринку України та світу;
- низька доступність кредитних ресурсів;
- некомпетентність керівництва страхових компаній тощо.

Таким чином, комплексне вивчення системи взаємопов'язаних впливів дестабілізуючих факторів на фінансову безпеку страхових компаній сприятиме їх своєчасному виявленню та ефективному реагуванню на них. Слід також зазначити, що повністю уникнути дестабілізуючих факторів у сучасному фінансово-економічному середовищі України неможливо.

Платоспроможність страховика є одним із показників фінансової безпеки страховика у середньостроковій перспективі. Відповідно до Закону України «Про страхування» однією з умов забезпечення платоспроможності страховика є створення страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум та відшкодувань.

До основних важелів, що впливають на фінансову безпеку страховика, відносяться:

1. Власний капітал, який виступає гарантією страхових виплат навіть за відсутності страхових премій або прибутку, необхідних для виконання поточних та довгострокових зобов'язань;

2. Страхові резерви, які формуються у розмірі, що відповідає сумі страхових зобов'язань, дозволяє їй розподіляти відповідальність залежно від різних видів ризиків та часу виникнення страхових виплат;

3. Страховий портфель, його управління полягає в постійному аналізі та коригуванні взаємозв'язку між напрямками страхування, страховими сумами та рівнями ризику об'єктів за чинними та знову укладеними договорами страхування;

4. Тарифна політика полягає у встановленні оптимального розміру страхових тарифів, що дозволяє забезпечувати баланс між отриманими преміями, майбутніми виплатами та понесеними витратами страхової організації, та в результаті забезпечує адекватний рівень фінансової безпеки страховика;

5. Інвестиційна політика забезпечує можливість мобілізувати додатковий дохід та в результаті компенсувати можливі збитки від страхової діяльності, що призводить до підвищення фінансової безпеки страхової організації загалом;

6. Програми перестраховування застосовуються страховою компанією для того, щоб визначати розмір власної відповідальності за якогось великого одиничного ризику або групи однорідних ризиків, передаючи при цьому перевищення зобов'язань перестраховику [32, с. 5].

Основними цілями фінансової безпеки є:

- підтримання необхідного рівня ефективності роботи страховика (страхової організації);
- підтримання фінансової стійкості та незалежності;
- забезпечення ефективного функціонування організаційної системи та регулювання виконання управлінських функцій страховика;
- захист ресурсів та аспектів роботи страхової організації: правових, інформаційних, технологічних тощо.

1.2. Сутність страхового шахрайства і понятійний апарат

Термін «страхове шахрайство» вживають тоді, коли йдеться про страхування або відносини, пов'язані зі страховою справою. У наукових публікаціях спостерігається два підходи до зазначеної проблеми:

- 1) з позиції визначення поняття «злочину»,
- 2) з позицій визначення поняття «шахрайство».

На теренах України термін «шахрайство» вперше був застосований у 1553 році, а потім визнаний в Указі Єлизавети 1753 року як один із видів обманного привласнення чужого майна, а згодом у Статуті Катерини II 1781 року, у якому до шахрайства віднесено кишенькову крадіжку і заволодіння чужим майном [19, с. 16]. Отже, шахрайство є одним із давніших суспільно небезпечних діянь. Нині існує плюралізм поглядів на сутність і визначення страхового шахрайства.

Учений В. К. Мітрохін об'єднує різних учасників страхового ринку, надає узагальнене визначення і вважає, що страхова злочинність – це «протиправна поведінка суб'єктів договору страхування, яка спрямована на одержання страхувальником страхового відшкодування, ненадання важливої інформації при укладанні або в період дії договору страхування, відмова страховика від сплати страхового відшкодування без належних, які впливають із закону і правил страхування, підстав та гарантій, внаслідок чого суб'єкти договору страхування отримують можливість незаконно та безоплатно обертати його на свою користь».

Інший автор, Р. Н. Боровських, розглядає злочинність у страхуванні як «систему кримінальних дій суб'єктів страхової справи, які здійснюються ними в межах своєї професійної діяльності через здійснення псевдострахових операцій, які роблять замах на економічну безпеку держави у сфері страхування та страхової діяльності». Таке визначення має на меті розкриття злочинів професійної діяльності страховиків та інших учасників страхового ринку, що є суб'єктами страхової справи, і не підходить для страхувальників

– фізичних осіб [18, с. 339-340].

Розкриття поняття шахрайство подано у монографії за редакцією Р. І. Тринька: «шахрайство – це всі види злочинних дій, які відбуваються на основі різного роду обману у сфері страхування фізичних і юридичних осіб, що зачіпають інтереси страховиків і страхувальників». Таке визначення не розкриває головної суті поняття, оскільки не говорить нічого про головну мету шахрайства, яка полягає у заволодінні чужим майном або придбанні права на майно. Крім того, воно потребує точного визначення переліку злочинних дій суб'єктів страхового ринку і не враховує інтереси посередників та інших учасників страхового ринку.

З позицій юридичної психології шахрайство розглядається науковцями як «уміле маніпулювання поведінкою людини для отримання від неї швидкого й максимального прибутку» [19, с. 13].

Понятійний апарат щодо страхового шахрайства, який би охопив усіх суб'єктів страхового ринку, залишається нерозвиненим, що обумовлює необхідність формулювання і визначення поняття «страхове шахрайство» з урахуванням ролі головних суб'єктів страхового ринку. Із цих позицій пропонуються відповідні окремі визначення, а саме:

- страхового шахрайства страхувальника;
- страхового шахрайства страховика;
- страхового шахрайства агентів та інших страхових посередників;
- страхового шахрайства інших суб'єктів, що мають прямий або опосередкований стосунок до договору страхування [38, с. 143].

Визначення формулюються таким чином.

Страхове шахрайство – це змова або свідомо протиправна поведінка окремих суб'єктів страхових відносин, навмисно неправильне відображення (подання) даних щодо умов договору страхування, внаслідок чого такі суб'єкти отримують можливість незаконно змінити (використати) умови договору страхування на свою користь чи отримати відшкодування без належних підстав, що випливають із законодавства, заволодіти чужим

майном чи придбати права на майно шляхом обману, зловживання довірою.

Страхове шахрайство страхувальника – це свідома поведінка страхувальника, що спрямована на отримання або збільшення страхового відшкодування шляхом обману чи зловживання довірою, свідомим приховуванням важливої інформації, що має значення для договору страхування, під час укладання або в період його дії.

Страхове шахрайство страховика – це свідома поведінка страховика, що спрямована на відмову від виплати страхового відшкодування або зменшення її розміру без належних підстав, що випливають із законодавства і правил страхування, а також дії, пов'язані з укладанням або виконанням договорів страхування, з метою заволодіння чужим майном чи придбання права на майно шляхом обману або зловживання довірою.

Страхове шахрайство агентів та інших страхових посередників – це свідома поведінка відповідних суб'єктів страхових відносин, яка спрямована на отримання користі і пов'язана із приховуванням важливої інформації щодо договору страхування під час укладання або в період його дії, з навмисним наданням помилкової інформації, що стосується договору страхування, з метою ввести в оману і заволодіти чужим майном або правом на нього.

Страховим шахрайством інших суб'єктів, що мають пряме або опосередковане відношення до договору страхування, є:

- змова суб'єктів з метою створення страхових випадків або зміни результатів страхової події, надання із цього приводу свідомо помилкової інформації й отримання відшкодування без належних підстав, що випливають із законодавства, перетворення незастрахованих збитків у застраховані;

- розкрадання (привласнення) суб'єктами чужого майна або придбання права на нього, пов'язане з укладанням, дією або виконанням договору страхування, здійснені способами омани або зловживанням довірою, що заподіяли збиток володарю або законному власникові.

Одним із шляхів вирішення зазначеної проблеми може бути створення

при державному регуляторному органі спеціального відділу із боротьби зі злочинами у страхуванні, який повинен:

- створити централізовану базу даних про шахраїв та їхні злочинні дії, доступ до якої матимуть усі страховики і страхувальники;
- провести навчання працівників страхових компаній щодо можливостей виявлення та запобігання страховим злочинам;
- налагодити співпрацю із правоохоронними та судовими органами для оперативного реагування на прояви фактів шахрайства у страхуванні;
- інформувати громадськість про здійснення заходів щодо запобігання та виявлення шахрайств у страхуванні [9, с. 151].

Оскільки основним документом, що надає змогу шахраям висувати претензії до страховиків, є договір страхування, то виникає потреба у ретельному укладанні договору страхування з урахуванням ризику страхового шахрайства і формуванні такої форми заяви про страховий випадок, щоб мінімізувати ризики злочинів у страхуванні. Зважаючи на це, по-перше, фахівцям страховика слід постійно вдосконалювати процедуру укладання договору страхування – виявляти проблемні місця, складати рекомендації для агентів, на що потрібно звертати увагу при укладанні договору. По-друге, доцільно створити уніфіковану форму заяви щодо страхового випадку, у якій обов'язково має бути зазначена така інформація:

- детальні дані про заявника та юридичний статус щодо договору страхування (страхувальник, третя особа, особа, яка призначена для отримання страхової виплати, представник);
- детальні дані про вигодонабувача за договором;
- дата і номер страхового поліса;
- детальні дані про об'єкт страхування;
- точний час, точне місце та детальну причину страхового випадку;
- точний час повідомлення компетентного органу про подію, що призвела до страхового випадку (якщо умовами договору страхування передбачається таке повідомлення);

- дані про конкретні заходи, що вжиті з метою запобігання чи зменшення збитків, що завдані страховим випадком (якщо обставини не дозволили застосувати такі заходи, повідомляється причина);

- дані про свідків страхового випадку;

- інші відомості (наприклад, при порушенні заявником терміну повідомлення про страховий випадок за договором страхування, заявник зобов'язаний пояснити причини такого порушення). [18, с. 351-352]

Серед найбільш популярних мотивів здійснення страхового шахрайства найчастіше зустрічаються наступні: [25, с. 2-3]

- бажання скористатися випадком для здобуття максимуму компенсації;

- бажання повернути гроші, витрачені на страхові внески;

- користь, коли здобуття відшкодування є єдиним джерелом заробітку;

- додаткове джерело прибутку для самих страховиків;

- користь, коли здобуття відшкодування є єдиним джерелом заробітку;

- інші причини матеріального, або морального характеру.

Якщо проаналізувати за допомогою яких шахрайських дій переважно здійснюються фальсифікації в різних сферах економіки, то в сфері страхування вантажів, як правило, з метою незаконного отримання відшкодування, суб'єкти економіки вдаються до фальсифікації документів про втрату товарів, готової продукції, запасів, їх псування і т.п. Шахрайські дії у відношенні застрахованого майна підприємств і громадян здійснюються шляхом інсценування крадіжки, пограбування, підпали. Типовим прикладом таких дій може служити підпал, як спосіб покращити свої фінансові справи. (За даними зарубіжних джерел, близько 15% [10] всіх випадків виникнення шкоди в результаті пожежі становлять саме умисні підпали.) При чому подібні злочини скоюються як з метою привласнення застрахованого майна і отримання страхового відшкодування, так і для «оздоровлення» підприємств, яким загрожує банкрутство. При особистому страхуванні, тобто страхування життя і здоров'я громадян, шахрайські дії, з метою отримання страхового

забезпечення, здійснюються переважно шляхом фальсифікації настання страхового випадку внаслідок змови з працівниками медичних установ і підробки документів, що свідчать про заподіяння каліцтв.

Шахрайство є результатом одночасної дії мотивації (як потенційний додатковий дохід для злочинців), можливостей (відсутність або обмеженість контролю). Найбільш поширеною мотивацією для шахрайства є економічна. Пояснення, засновані на жадібності, або (передбачувані) фінансові труднощі в майбутньому супроводжують практично кожную розповідь про шахрайство/

Страхове шахрайство розглядається багатьма як дії з низьким рівнем ризику, високоприбуткова гра для злочинців, що набагато безпечніше, ніж скоєння збройного пограбування, торгівля або збут наркотиків.

Експерти спостерігають поширення організованої злочинності у страхуванні по всій Європі, особливо в автомобільному страхуванні. Злочинці, не вагаючись, використовують можливості відкритих кордонів, неоднаковість національних законодавчих систем, а також відсутність співпраці між страховими ринками різних країн.

З розвитком економіки і нових можливостей (наприклад, Інтернет-технологій) шахрайство теж розвивається, тому можна стверджувати, що шахрайство – це не статичне, а динамічне явище. Моральна сторона питання страхового шахрайством така, що саме по собі його прояви є неприємним фактом для страховиків і страхувальників, боротьба з ним тим паче, а виявлення страхового злочину в окремій компанії тільки посилює негативне ставлення до страхування загалом.

Розглянемо рівень страхового шахрайства, що представлений на рис.

1.2.



Рис. 1.2. Рівень страхового шахрайства за 2019 рік.

За даними рисунку можна дійти висновку, що близько 57% всіх випадків шахрайства зосереджено в автострахуванні (інсценування ДТП, угон автомобіля, умисна зміна або приховування інформації про реальні обставини ДТП або про стан водія, який знаходився за кермом автомобілем у момент аварії), на другому місці – добровільне медичне страхування (25%), на третьому місці – страхування майна (17%), на четвертому – страхування відповідальності перед третіми особами (15%), далі – страхування від нещасного випадку (10%) [23, с. 137].

Орієнтовна типологія існуючих на поточний момент на страховому ринку шахрайських схем виглядає наступним чином:

- імітація досудового порядку врегулювання збитку, введення страхувальника в оману щодо розміру страхової виплати, фальсифікація документів і т.п.;
- поширення підроблених страхових полісів, створення фіктивних веб-

сайтів і т.д.;

– шахрайство щодо об'єкта страхування: страхування неіснуючого об'єкта; пред'явлення страховику шкоди (пошкоджень), заподіяної до укладення договору страхування; приховування інформації про підвищений ризик;

– шахрайство щодо обставин страхового випадку: фіктивна крадіжка, навмисне пошкодження, приховування обставин, що впливають на кваліфікацію події, що сталася (алкогольне сп'яніння, відсутність водія в страховому полісі і т.д.);

– шахрайство шляхом навмисного завищення вартості заподіяної шкоди або подвійного страхування майна;

– пред'явлення для відшкодування збитку, викликаного ушкодженнями застрахованого майна, що відбулися не внаслідок страхового ризику.

При цьому частка порушень в частині завищення страхувальниками вартості заподіяного збитку настільки висока, що страховики несуть мільярдні збитки. Правоохоронні органи отримують велику кількість заяв у зв'язку з подібними випадками. На поточний момент практика складається таким чином, що завищення страхувальниками розміру завданого майну збитку на 10 - 25 тисяч гривень правоохоронними органами не розслідується, що призводить до стійкого зростання дрібних побутових злочинів [25 с. 6].

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА ГРУПА»

2.1. Загальна характеристика страхової компанії «УСГ»

Приватне Акціонерне Товариство «Страхова компанія «УСГ» – сучасна та динамічна страхова компанія національного масштабу зі 100% іноземним капіталом. Історія компанії розпочинається 24 квітня 2000 року (дата заснування СК «Напарс», правонаступником якої в майбутньому стане СК «УСГ»). На сьогоднішній день СК «УСГ» входить до першої 10-ки страховиків України за основними фінансовими показниками.

У 2008 році СК «УСГ» стає повноправним членом всесвітньовідомої Vienna Insurance Group – страхової групи номер один в Австрії, а також Центральній та Східній Європі. Це зробило СК «УСГ» ще більш міцною та надійною. Досвід потужної міжнародної групи, що працює у 25 країнах світу, дозволяє створювати послуги найвищого рівня.

Товариство створене з метою ведення підприємницької діяльності для одержання прибутку шляхом надання послуг з усіх видів страхового захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб через відшкодування шкоди у разі настання страхових випадків за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати ними страхових платежів (страхових внесків, страхових премій), а також здійснення фінансової діяльності у межах, визначених чинним законодавством України та Статутом.

Місія компанії полягає у забезпеченні кожного громадянина клієнтоорієнтовними, якісними, доступними та першокласними страховими послугами, з урахування особистих потреб, виправдовуючи та перевершуючи очікування, залишаючись при цьому стабільним лідером українського класичного ринку страхування.

Страхова компанія «УСГ» - компанія, яка:

- надає високоякісні послуги у всіх ключових напрямках;
- веде високорентабельний ефективний бізнес та прагне до вищої якості у всьому, що робить;
- має бездоганну репутацію та дотримується норм ділової етики;
- забезпечує стійке збільшення своєї вартості та капіталу акціонерів;
- визнана на страховому ринку України;
- сприяє розвитку економіки України та ринку страхових послуг.

Компанія входить до складу небанківської фінансової групи – Vienna Insurance Group Ukraine (Вієнна Іншуранс Груп Україна). Кінцевим власником контролера небанківської фінансової групи є компанія Wiener Stadtische Wechselseitiger Versicherungsverein – Vermögensverwaltung – Vienna Insurance Group («Вієнер Штедтіше Вексельзайтігер Ферзіхерунгсферайн-Фермьогенсфервальтунг – Вієнна Іншуранс Груп») з загальним відсотком у статутному капіталі, що складає приблизно 70% випущених акцій.

Склад учасників групи:

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "УСГ";

Приватне акціонерне товариство "Українська страхова компанія "Княжа Вієнна Іншуранс Груп";

Приватне акціонерне товариств "Страхова компанія "Княжа Лайф Вієнна Іншуранс Груп";

Товариство з обмеженою відповідальністю "Асистанська компанія "Українська Служба Допомоги";

Товариство з обмеженою відповідальністю "УСГ КОНСАЛТИНГ";

Товариства з обмеженою відповідальністю "ВІГ СЕРВІСІЗ УКРАЇНА".

За 9 місяців 2021 року, Vienna Insurance Group у складі з трьох українських страхових компаній досягла другої ринкової позиції (сектор non-life) та є однією з найуспішніших міжнародних страхових груп, що працюють в Україні.

у 2019 року відбулась консолідація двох українських бізнес-одиниць холдингу: Приватного акціонерного товариства "Страхова компанія "Українська страхова група" та Товариства з додатковою відповідальністю "Страхове Товариство з додатковою відповідальністю "Глобус", які мають сильні позиції на ринку автострахування. Консолідація посилила ринкові можливості Приватного акціонерного товариства "Страхова компанія "Українська страхова група" у наданні страхових послуг корпоративним клієнтам.

Основними особливими характеристиками страхового продукту ПрАТ «СК «УСГ» є:

- прозорі та клієнтоорієнтовані умови страхування;
- комплексність страхового покриття в рамках умов страхування;
- високий рівень сервісу підтримки страхування для клієнтів;
- високий рівень сервісу врегулювання страхових випадків;
- виключно високий рівень надійності страхового покриття, зокрема завдяки професійному перестраховому захисту.

ПрАТ «СК «УСГ» створена з метою ведення підприємницької діяльності для отримання прибутку шляхом надання послуг з усіх видів страхового захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб через відшкодування шкоди у разі настання страхових випадків за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати ними страхових платежів (страхових внесків, страхових премій), а також здійснення фінансової діяльності у межах, визначених чинним законодавством України та Статутом.

Предметом безпосередньої діяльності Товариства є страхування, перестраховування та здійснення фінансової діяльності, пов'язаної з формуванням, розміщенням страхових резервів та їх управлінням, а також інша діяльність у межах визначених Законом України «Про страхування» та іншими нормативними актами України. Товариство займається проведенням усіх видів обов'язкового та добровільного страхування/перестраховування, на

які воно отримало ліцензії згідно з чинним законодавством України.

Страховальник має право:

- 1) при настанні страхового випадку, передбаченого договором страхування та правилами, отримати страхову виплату;
- 2) ознайомитися з правилами та умовами договору, вимагати від страховика роз'яснень їх положень;
- 3) одержати дублікат договору страхування у випадку втрати оригіналу;
- 4) ініціювати внесення змін до договору страхування або достроково припинити його дію;
- 5) призначити особу для одержання страхового відшкодування (Вигодонабувача) і замінити її іншою особою до настання страхового випадку;
- 6) користуватися іншими правами, передбаченими договором страхування, Правилами та законодавством України.

Страховальник зобов'язаний:

- 1) своєчасно вносити страхові платежі у відповідності до умов договору страхування;
- 2) надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;
- 3) у триденний термін повідомити Страховика про будь-які зміни, що сталися з об'єктом страхування та можуть вплинути на ступінь ризику;
- 4) повідомити Страховика про інші договори страхування, що діють відносно цього об'єкта та про зміну адреси, розрахункового рахунка, про перереєстрацію тощо;
- 5) здійснити всі необхідні, можливі і доречні дії, спрямовані на зменшення наслідків страхового випадку;
- 6) при настанні страхового випадку виконувати інструкції Страховика, Спеціалізованої служби, зазначеної в договорі страхування, або їх уповноважених представників та надавати повну і достовірну інформацію

щодо обставин настання страхового випадку;

7) передати Страховику право вимоги до третьої особи, відповідальної за скоєний збиток у розмірі виплаченої суми страхового відшкодування за договором страхування;

8) надати Страховику всі документи, передбачені договором, що стосуються страхового випадку та його наслідків;

9) повернути Страховику суму фактично виплаченого страхового відшкодування, якщо з'ясується, що мали місце обставини;

10) забезпечити Страховику право вимоги до особи, винної за заподіяний збиток в результаті настання страхового випадку (надати інформацію про фактичне місце проживання, місце роботи винної особи, документи, що підтверджують її вину);

11) своєчасно повідомити про настання страхового випадку.

2.2. Аналіз фінансового стану страховика

Перш ніж визначити загрози фінансовій безпеці страхової компанії «УСГ», потрібно провести оцінку складу і структури майна та джерел фінансування діяльності страховика, оцінку ліквідності та фінансової стійкості, а також складу доходів, витрат. Інформаційну основу оцінки склали дані бухгалтерського балансу компанії за 2019-2021 роки (Додаток А).

Аналіз активів і пасивів балансу є частиною аналізу майнового стану при розгляді фінансово-господарського стану організації. При аналізі активів і пасивів балансу простежується динаміка їх стану в аналізованому періоді. Аналіз структури і зміни статей балансу показує:

– яка величина поточних і постійних активів, як змінюється їх співвідношення, а також за рахунок чого вони фінансуються;

– які статті ростуть випереджаючими темпами, і як це позначається на структурі балансу;

- яку частку активів складають товарно-матеріальні запаси і дебіторська заборгованість;
- наскільки велика частка власних коштів, і в якій мірі компанія залежить від позикових ресурсів;
- який розподіл позикових коштів по терміновості;
- яку частку в пасивах становить заборгованість перед бюджетом, банками і трудовим колективом (табл. 2.1 та табл. 2.2).

Виходячи з таблиці 2.1, можна зробити висновок, що протягом 2019-2021рр ПрАТ «СК «УСГ» нарощувала нематеріальні активи від так вони збільшились на 183,8% у 2021 році порівняно з 2019 роком.

Щодо основних засобів, то спостерігалось значне зменшення їх протягом 2019- 2021 рр., а саме даний показник впав на 33,25% та в 2021 році становили 20265 тис. грн.

Довгострокові фінансові інвестиції протягом 2019 - 2020 рр. зменшились на 45,22%. А в 2021 році збільшились на 530,07% порівняно з 2020 р. та становили 339 613 тис. грн. Така ситуація склалася завдяки інвестиційній політиці компанії, яка направлена на збереження та диверсифікацію активів компанії та на мінімізацію ризиків.

Протягом 2019 - 2021 років показник податкових активів компанії збільшився на 5655 тис. грн. або на 39,89%.

Відстрочені аквізційні витрати протягом 2019 - 2021 рр. збільшились на 38,61%. Причиною став ріст аквізційних витрат в компанії пов'язаний з розвитком страхового портфелю компанії через посилення конкуренції на страховому ринку.

Гроші та їх еквіваленти мають негативну тенденцію протягом всього досліджуваного періоду.

Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги за 2020 рік зменшилась на 3901 тис. грн. або на 23,19% порівняно із минулим звітним роком, але в 2021 році дебіторська заборгованість зросла на 4635 тис. грн., або на 35,86%.

Таблиця 2.1

Аналіз активу балансу ПрАТ «СК «УСГ» протягом 2019-2021 рр.

Роки	2019 р.	2020 р.	2021 р.	Абсолютне відхилення, тис. грн.			Відносне відхилення, %			Частка активів в структурі балансу, %		
				2020- 2019	2021- 2020	2021- 2019	2020- 2019	2021- 2020	2021- 2019	2019 р.	2020 р.	2021 р.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Нематеріальні активи:	1665	6593	4726	4928	-1867	3061	295,98	-28,32	183,84	0,09	0,14	0,16
первісна вартість	7729	13607	13620	5878	13	5891	76,05	0,10	76,22	-	-	-
накопичена амортизація	6064	7014	8894	950	1880	2830	15,67	26,80	46,67	-	-	-
Основні засоби:	30359	27263	20265	-3096	-6998	-10094	-10,20	-25,67	-33,25	1,59	0,57	0,68
первісна вартість	68663	74186	60800	5523	-13386	-7863	8,04	-18,04	-11,45	-	-	-
знос	38303	46923	40535	-8620	6388	-2232	22,50	-13,61	5,83	-	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	0	0	11220	0	11220	11220	-	-	-	-	-	0,37
інші фінансові інвестиції	98399	53901	339613	-44498	285712	241214	-45,22	530,07	245,14	5,16	1,13	11,34
Відстрочені податкові активи	14176	16067	19831	1891	3764	5655	13,34	23,43	39,89	0,74	0,34	0,66
Відстрочені аквізиційні витрати	119123	121201	165111	2078	43910	45988	1,74	36,23	38,61	6,25	2,55	5,51
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	415725	503270	641609	87545	138339	225884	21,06	27,49	54,33	21,81	10,58	21,43

Продовження табл. 2.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Інші необоротні активи	11	0	0	-11	0	-11	-100,00	-	-100,00	0,00	0,00	0,00
Усього за розділом I	679360	728295	1202375	48935	474080	523015	7,20	65,09	76,99	35,65	15,31	40,16
Виробничі запаси	430	421	343	-9	-78	-87	-2,09	-18,53	-20,23	0,02	0,01	0,01
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	16825	12924	17559	-3901	4635	734	-23,19	35,86	4,36	0,88	0,27	0,59
за виданими авансами	0	0	3244	0	3244	3244	-	-	-	0	0	0,11
з бюджетом	32	34	4	2	-30	-28	6,25	-88,24	-87,50	0,002	0,001	0,000
з нарахованих доходів	13034	6780	19432	-6254	12652	6398	-47,98	186,61	49,09	0,68	0,14	0,65
Інша поточна дебіторська заборгованість	64746	33281	31070	-31465	-2211	-33676	-48,60	-6,64	-52,01	3,40	0,70	1,04
Поточні фінансові інвестиції	50000	357146	296167	307146	-60979	246167	614,29	-17,07	492,33	2,62	7,51	9,89
Гроші та їх еквіваленти	740321	526805	273010	-213516	-253795	-467311	-28,84	-48,18	-63,12	38,85	11,08	9,12
Частка перестраховика у страхових резервах	339500	3089651	1094812	2750151	-1994839	755312	810,06	-64,57	222,48	17,81	64,96	36,56
Усього за розділом II	1224888	4027042	1735641	2802154	-2291401	510753	228,77	-56,90	41,70	64,27	84,67	57,96

Продовження табл. 2.1

III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1500	554	6312	-946	5758	4812	-63,07	1039,35	320,80	0,08	0,01	0,21
Баланс	1905748	4755891	2994328	2850143	-1761563	1088580	149,56	-37,04	57,12	100,00	100,00	100,00

Інша поточна дебіторська заборгованість протягом досліджуваного періоду зменшилася на 48-52% порівняно із аналогічними попередніми фінансовими роками.

Поточні фінансові інвестиції збільшились на 492,33% порівняно із 2019 звітним фінансовим роком.

Залишок грошових коштів зменшився на 29-63% у 2020-2021 роках в порівнянні з залишком грошових коштів на 2019 рік.

Частка перестраховика у страхових резервах збільшилася на 810% в 2020 році та зменшилась на 65% в 2021 році.

Щодо структури активу, то валова частка припадає на частку перестраховика у страхових резервах протягом всього дослідженого періоду.

У табл. 2.2 представлений аналіз динаміки, структури пасиву ПрАТ «СК «УСГ».

Проаналізувавши табл. 2.2 можна зробити висновки, що сума зареєстрованого капіталу в структурі балансу компанії протягом 2019-2021 рр. залишалася сталою, але частка зменшувалась в 2020 році на 12,76% та збільшувалась в 2021 році на 3,6%. Зважаючи на це власний капітал також постійно зазнавав зміни в більшій частці за рахунок нерозподіленого прибутку. Відтак власний капітал у 2021 році виріс на 5,69% порівняно з показником 2019 року.

Страхові резерви в порівнянні з показником 2019 року в 2020 році зросли на 2747429 тис. грн, але в 2021 році показник зменшився на 1824238 тис. грн. або на 45,97%.

Станом на 2021 рік загальна сума резерву незароблених страхових премій компанії склала 662473 тис. грн., а резерв збитків або резерв належних виплат 1481857 тис. грн.

Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з бюджетом зросла на 33,16% внаслідок фактичної несплати до бюджету податкових зобов'язань з податку на прибуток.

Таблиця 2.2

Аналіз пасиву балансу ПрАТ «СК «УСГ» протягом 2019-2021 рр.

Роки	2019 р.	2020 р.	2021 р.	Абсолютне відхилення, тис.грн			Відносне відхилення,%			Частка пасивів в структурі балансу,%		
				2020- 2019	2021- 2020	2021- 2019	2020- 2019	2021- 2020	2021- 2019	2019 р.	2020 р.	2021 р.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Зареєстрований (пайовий) капітал	278659	278659	278659	0	0	0	0	0	0	14,62	5,86	9,46
Капітал у дооцінках	3528	3528	0	0	-3528	-3528	0	-100,00	-100,00	0,19	0,07	-
Додатковий капітал	81941	81941	81941	0	0	0	0	0	0	4,30	1,72	2,78
Емісійний дохід	16241	16241	16241	0	0	0	0	0	0	0,85	0,34	0,55
Резервний капітал	92959	92959	103345	0	10386	10386	0	11,17	11,17	4,88	1,95	3,51
Нерозподілений прибуток	72088	127249	88694	55161	-38555	16606	76,52	-30,30	23,04	3,78	2,68	3,01
Інші резерви	16620	26863	24171	10243	-2692	7551	61,63	-10,02	45,43	0,87	0,56	0,82
Усього за розділом I	545749	611199	576810	65450	-34389	31061	11,99	-5,63	5,69	28,64	12,85	19,59
Страхові резерви, у тому числі:	1221139	3968568	2144330	2747429	-1824238	923191	224,99	-45,97	75,60	64,08	83,45	72,83
резерв збитків або резерв належних виплат	747168	3431534	1481857	2684 366	-1949677	734689	359,27	-56,82	98,33	39,21	72,15	50,33
резерв незароблених премій	473971	537034	662473	63063	125439	188502	13,31	23,36	39,77	24,87	11,29	22,50
Усього за розділом II	1221139	3968568	2144330	2747429	-1824238	923191	224,99	-45,97	75,60	64,08	83,45	72,83

Продовження табл. 2.2

Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	12	0	0	-12	0	-12	-100,00	0	-100,00	0,001	-	-
за товари, роботи, послуги	585	564	964	-21	400	379	-3,59	70,92	64,79	0,03	0,01	0,03
за розрахунками з бюджетом	14 554	18 938	19 380	4 384	442	4 826	30,12	2,33	33,16	0,76	0,40	0,66
за у тому числі з податку на прибуток	14 554	18 938	19 380	4 384	442	4 826	30,12	2,33	33,16	0,76	0,40	0,66
за розрахунками з оплати праці	52	136	160	84	24	108	161,54	17,65	207,69	0,003	0,003	0,005
за одержаними авансами	14 644	17 731	21 208	3 087	3 477	6 564	21,08	19,61	44,82	0,77	0,37	0,72
Поточні забезпечення	5 552	6 946	7 204	1 394	258	1 652	25,11	3,71	29,76	0,29	0,15	0,24
Інші поточні зобов'язання	103 416	131 809	174 272	28 393	42 463	70 856	27,46	32,22	68,52	5,43	2,77	5,92
Усього за розділом III	138 814	176 142	223 188	37 328	47 046	84 374	26,89	26,71	60,78	7,28	3,70	7,58
Баланс	1905748	4755891	2944328	2850143	-1811563	1038580	149,56	-38,09	54,50	100,00	100,00	100,00

Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами включає суму здійснених передплат страхувальниками та перестраховальниками за договорами страхування, які набувають чинності після 31 грудня 2021 року. Кредиторська заборгованість в 2021 р. змінилася доволі суттєво порівняно з 2019 р., а саме відбулось зростання на 44,82%.

Поточні забезпечення протягом звітного періоду постійно зростали. Дана стаття станом на 2021 рік зросла на 29,76% порівняно з аналогічним показником 2019 року.

На рис. 2.1 представлено зміну структури джерел фінансування діяльності організації.

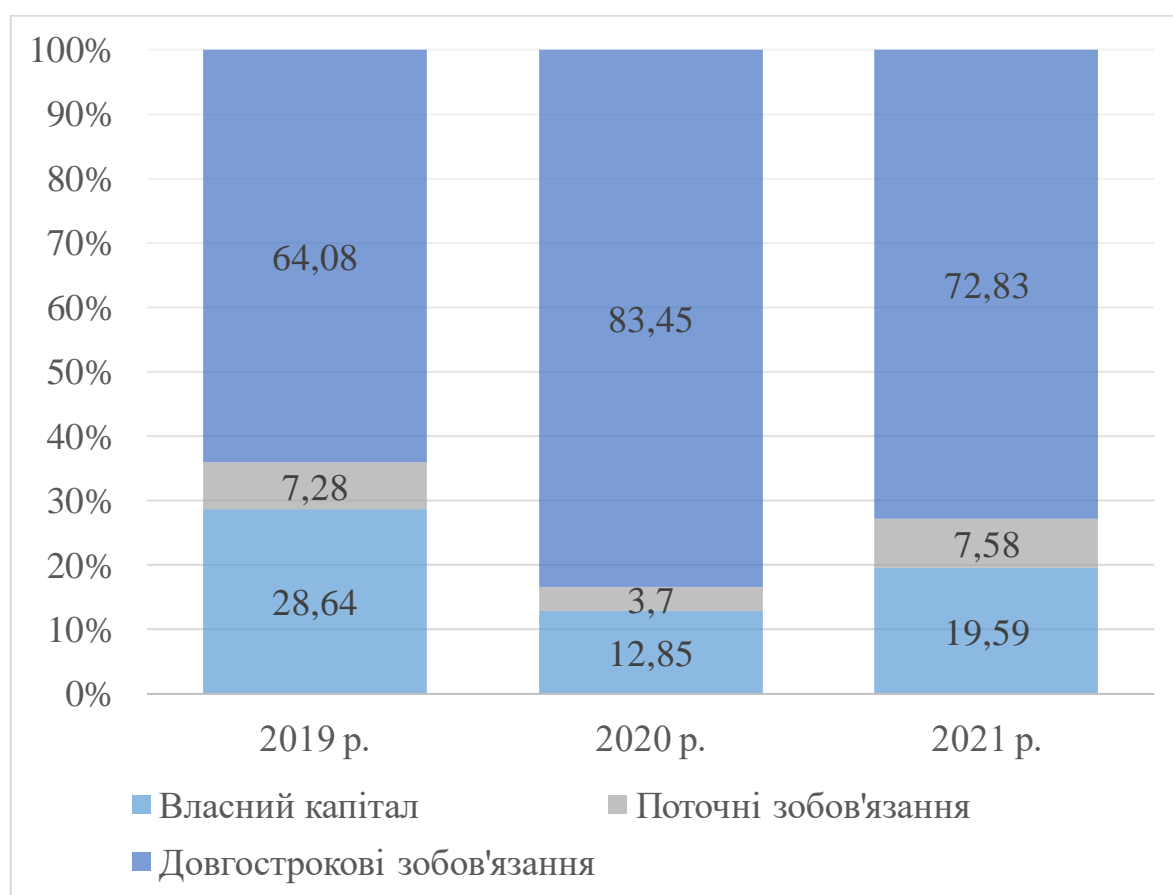


Рис. 2.1. Зміна структури джерел фінансування діяльності «СК «УСГ» у 2019-2021 рр.

За результатами оцінки структури спостерігається найбільша залежність від зовнішнього фінансування діяльності – частка зобов'язань у структурі пасиву балансу становить 72,08% на кінець 2019 року, а на кінець 2021 року вона склала

80,41%. Відповідно, частка власного капіталу зменшилась з 28,64% на кінець 2019 року до 19,59% на кінець 2021 року. Це негативно відбивається на фінансовій стійкості компанії.

У структурі власних коштів компанії в аналізованому періоді найбільшу частку займає зареєстрований (пайовий) капітал який залишається сталим на протязі всього аналізованого періоду. У структурі зобов'язань висока частка страхових резервів в розмірі 64-83%, а в короткострокових зобов'язаннях найбільшу частку мають інші поточні зобов'язання, що становлять на початок досліджуваного періоду 5,43%, а на кінець – 5,92%.

Одним з показників, що характеризує фінансовий стан компанії, є його платоспроможність або можливість готівковими грошовими ресурсами своєчасно погашати платіжні зобов'язання, що пред'являються до компанії.

Для розрахунку ліквідності страховика була взята систематизація показників оцінки ліквідності страхової компанії досліджуваного джерела [6, с. 8] (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Методика розрахунку показників ліквідності

Показник	Формульне визначення	Сутнісна характеристика
Ліквідність діяльності страхової компанії		
Коефіцієнт поточної ліквідності	$K_{пл} = \frac{OA}{ПЗ}$ де OA – оборотні активи; ПЗ – поточні зобов'язання	показує здатність компанії погашати поточні зобов'язання тільки за рахунок поточних (оборотних) активів
Коефіцієнт швидкої ліквідності	$K_{шл} = \frac{ГК+ПФІ+ПДЗ}{ПЗ}$ де ГК – грошові кошти; ПФІ – поточні фінансові інвестиції; ПДЗ – поточна дебіторська заборгованість	показує, яка частина поточних зобов'язань може бути погашена не лише за рахунок грошових коштів, але й за рахунок очікуваних надходжень
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	$K_{ал} = \frac{ГК+ПФІ}{ПЗ}$	показує здатність покривати поточні зобов'язання за рахунок грошових коштів і короткострокових фінансових вкладень
Ліквідність страхової діяльності		
Коефіцієнт покриття зобов'язань страховика за укладеними договорами страхування	$K_{пз} = \frac{ГК+ПФІ}{СР}$ СР – страхові резерви (страхові зобов'язання)	показує здатність погасити за рахунок найбільш ліквідних активів зобов'язання страхової компанії за укладеними договорами страхування

Продовження табл. 2.3

Коефіцієнт достатності страхових резервів	$K_{\text{дсп}} = \frac{CP}{CB}$ де СВ – сума страхових виплат	показує достатність страхових резервів страхової компанії для здійснення страхових виплат. Цей коефіцієнт може знижуватися, якщо страхова компанія здійснює неефективні інвестиції за рахунок страхових резервів
---	--	--

По даній методиці проводився аналіз ліквідності для «СК «УСГ» за 2019-2021 роки (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Аналіз показників ліквідності страховика

Показник	2019 р.	2020 р.	2021 р.	Абсолютне відхилення		
				2020-2019	2021-2020	2021-2019
Коефіцієнт поточної ліквідності	5,69	5,02	2,55	-0,67	-2,47	-3,14
Коефіцієнт швидкої ліквідності	0,72	5,32	2,87	4,59	-2,45	2,15
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	8,82	22,86	7,78	14,04	-15,09	-1,05
Коефіцієнт покриття зобов'язань страховика за укладеними договорами страхування	0,65	0,22	0,27	-0,42	0,04	-0,38
Коефіцієнт достатності страхових резервів	2,54	6,60	3,28	4,05	-3,32	0,73

Коефіцієнт поточної ліквідності (покриття) в 2021 році склав 2,55, що на 3,14 менше проти 2019 року, та на 2,47 менше проти 2020 року, але підприємство залишається платоспроможним у звітному періоді, тобто загальної величини його оборотних активів достатньо для погашення всіх поточних зобов'язань.

Коефіцієнт швидкої ліквідності, що допомагає оцінити можливість погашення підприємством короткострокових зобов'язань у випадку його критичного стану, в 2021 році складає 2,87, в 2020 році – 5,32, в 2019 році – 0,72.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності зріс в 2021 році на 2,15 проти 2019 року, та зменшився на 2,45 проти 2020 року, що вказує на підвищення спроможності компанії розраховуватися за своїми зобов'язаннями перед контрагентами.

Коефіцієнт покриття зобов'язань у 2021 році зменшився на 0,38 проти 2019

року та зріс на 0,04 проти 2020 року, становивши 0,27, що є негативним явищем.

Коефіцієнт достатності страхових резервів мав найбільше значення в 2020 році та становив 6,6, що на 4,05 більше ніж в 2019 році, проте в 2021 році він знизився до 3,28. Даний спад спричинений зниженням страхових резервів.

Показники ліквідності вказують на можливість покривати активами поточні зобов'язання, але варто зазначити, що більшу частину зобов'язань становлять довгострокові забезпечення. Спостерігається тенденція до скорочення усіх показників ліквідності активів у 2021 році. Не дивлячись на зменшення страхових резервів, вони залишаються достатніми для покриття збитків компанії.

Для визначення ліквідності балансу підприємства необхідно зіставити розрахунки за групами активів і зобов'язань (табл. 2.5).

Баланс буде вважатися ліквідним за умови дотримання таких співвідношень між групами активів і зобов'язань:

$A1 \geq П1$ – найбільш термінові зобов'язання не повинні перевищувати наявні у підприємства грошові кошти і короткострокові фінансові вкладення;

$A2 \geq П2$ – короткострокові пасиви (кредити банків і позики) не повинні перевищувати активи, які можна швидко реалізувати;

$A3 \geq П3$ – обсяг довгострокових кредитів і позик не повинен перевищувати вартості активів, що повільно реалізуються;

$A4 \leq П4$ – постійні пасиви не повинні бути менші вартості необоротних активів [20, с. 127].

Таблиця 2.5

Аналіз ліквідності балансу

Актив	Сума тис. грн.			Пасив	Сума тис. грн.		
	2019 р.	2020 р.	2021 р.		2019 р.	2020 р.	2021 р.
1. Найбільш ліквідні активи (A1)	790321	883951	569177	1. Негайні пасиви (П1)	133251	169178	215984
2. Активи, що швидко реалізуються (A2)	94637	53019	71309	2. Короткострокові пасиви (П2)	12	0	0

Продовження табл. 2.5

3. Активи, що реалізуються повільно (А3)	339930	3090072	1095155	3. Довгострокові пасиви (П3)	1221139	3968568	2144330
4. Активи, що важко реалізуються (А4)	679360	728295	1202375	4. Постійні пасиви (П4)	551301	618145	584014
Баланс	1905748	4755891	2994328	Баланс	1905748	4755891	2944328

Отже з таблиці видно, що ліквідність балансу підприємства не порушена. Впродовж всього досліджуваного періоду найліквідніші активи значно перевищували суму найтерміновіших зобов'язань, А1 перевищують П1. Позитивним моментом є те, що швидко реалізовані активи перевищують суму короткотермінових пасивів відповідно як на початок, так і на кінець звітного періоду. Активи, що реалізуються повільно, залишаються меншими за довгострокові пасиви. Активи, що важко реалізуються, перевищують суму постійних пасивів впродовж 2019-2021 рр.

Отже, спостерігається порушення ліквідності груп А3-П3 протягом всього звітного періоду.

Проведення оцінки доходів, витрат і прибутку дозволить визначити які загрози у складі доходів і витрат компанії можуть вплинути на її фінансову безпеку (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Динаміка фінансових результатів «СК «УСГ» за 2019-2021 рр., тис. грн.

Показник	2019 р.	2020 р.	2021 р.	Темп приросту, %		
				2020-2019	2021-2020	2021-2019
Чисті зароблені страхові премії	1101629	1348783	1494200	22,4	10,8	35,6
Премії підписані, валова сума	1588684	1913206	2347065	20,4	22,7	47,7
Премії, передані у перестраховання	365280	524811	731428	43,7	39,4	100,2
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	119396	63064	125439	-47,2	98,9	5,1
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	-2379	23452	4002	1085,8	-82,9	268,2
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	-62979	-80134	-94377	-27,2	-17,8	-49,9

Продовження табл. 2.6

Чисті понесені збитки за страховими виплатами	479821	601319	653961	25,3	8,8	36,3
Валовий прибуток	558829	667330	745862	19,4	11,8	33,5
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	-90647	42333	-49163	146,7	-216,1	45,8
Зміна інших страхових резервів, валова сума	-224752	-2684336	1949677	-1094,4	172,6	967,5
Зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	134105	2726699	-1998840	1933,3	-173,3	-1590,5
Інші операційні доходи	1421	3108	154678	118,7	4876,8	10785,2
Адміністративні витрати	69442	84056	105722	21,0	25,8	52,2
Витрати на збут	403961	574402	682535	42,2	18,8	69,0
Інші операційні витрати	3223	5281	16188	63,9	206,5	402,3
Фінансовий результат від операційної діяльності:						
прибуток	-7023	49032	46932	798,2	-4,3	768,3
Інші фінансові доходи	96343	165169	82706	71,4	-49,9	-14,2
Інші доходи	13583	25087	4301	84,7	-82,9	-68,3
Фінансові витрати	24414	7282	0	-70,2	-100,0	-100,0
Втрати від участі в капіталі	0	0	1585	0	100,0	100,0
Інші витрати	24531	70783	40265	188,5	-43,1	64,1
Фінансовий результат до оподаткування:						
прибуток	53958	161223	92089	198,8	-42,9	70,7
Витрати (дохід) з податку на прибуток	-53382	-95819	-70884	79,5	-26,0	32,8
Чистий фінансовий результат:						
Прибуток	576	65404	21205	11254,9	-67,6	3581,4

По результатам оцінки можна сформулювати наступні висновки:

1) Темп приросту чистих зароблених та темп приросту підписаних страхових премій збільшилися на 35,6% та 47,7% відповідно у порівнянні з 2019 роком. Збільшення страхових платежів обумовлене наступними факторами:

- підвищення ефективності та оптимізація роботи всіх підрозділів компанії;
- покращення співпраці зі страховими агентами та брокерами;
- ефективна маркетингова політика.

Зміна резерву незароблених премій у 2021 році має у 2 більший вплив на фінансовий результат, ніж у звітному фінансовому 2020 році, а саме 125439 тис. грн. та 63064 тис. грн. відповідно.

2) Темпи зростання чистих понесених збитків майже однаково з темпами зростання чистих зароблених страхових премій. Так, в 2019-2020 роках темп зростання чистих понесених збитків склав 25,3%, в 2020-2021 роках – 8,8%, що

позитивно впливає на валовий прибуток, темп приросту якого за 2018-2020 роки становив 33,5%.

3) Фінансовий результат від операційної діяльності має позитивну динаміку впродовж всього досліджуваного періоду за рахунок зміни страхових резервів та перевищенням темпу приросту доходів над витратами.

4) Темп приросту чистого прибутку має позитивну динаміку, в 2019-2020 роках дорівнює 11254,9%, що говорить про підвищення ефективності діяльності страхової компанії, але в 2020-2021 роках показник зменшився на -67,6%.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ПРОТИДІЇ СТРАХОВОМУ ШАХРАЙСТВУ

3.1. Міжнародний досвід боротьби зі страховими злочинами

Розглянемо міжнародний досвід протидії страховому шахрайству уповноваженими органами та міжнародними асоціаціями страхових наглядів.

У Канаді було створено «Канадське страхове бюро», яке співпрацює з 200 страховиками країни для перевірки сумнівних претензій. Досвід такого бюро показує, що близько 10 % усіх страхових премій у Канаді спрямовано на покриття страхових шахрайств.

У США на загальнодержавному рівні було створено «Бюро з випадків шахрайства», яке щорічно виявляє близько декількох десятків тисяч випадків страхових шахрайств [578–581]. Подібна статистика спостерігається і в Німеччині та стосується переважно автостраховання.

У 1985 році керівники департаментів по боротьбі із шахрайством у наглядових органах багатьох штатів і деякі приватні агентства з боротьби зі страховим шахрайством у США і Канаді несподівано виявили, що вони розслідують одні й ті самі справи за участю одних і тих самих шахраїв. Усвідомлення того факту, що вони роблять одну спільну, як у широкому, так й у вузькому сенсі, справу, підштовхнуло до об'єднання зусиль у міжнародному масштабі. Так було створено Міжнародну асоціацію органів страхового нагляду (IAIS), до якої входять понад 100 органів нагляду за страховою діяльністю з усього світу, зокрема і Нацкомфінпослуг України, та понад 60 спостерігачів, серед яких представники страхового ринку, нагляду (регулятора), професійні асоціації, міжнародні фінансові інститути та науковці.

До складу зазначеної міжнародної асоціації входить низка інших організацій, які також виконують корисну роботу щодо протидії шахрайству. Наприклад, до цих організацій належить «Національне бюро страхових злочинів»

(National Insurance Crime Bureau, NICB), яке території США сформувало неофіційний загальнодоступний реєстр, до якого вносять ідентифікаційні номери автомобілів і корпусів автомобілів, викрадених і не повернених їхнім власникам. Ці відомості в добровільному порядку до бюро передають, зазвичай, страхові компанії, яких налічується близько 200. Ведеться також більш спеціалізована база даних по автомашинах або водних засобах транспорту, які затонули внаслідок ураганів, що обрушилися на прибережні штати США. Це дуже важлива обставина як для потенційного покупця такого авто (перебування у воді позначається, звісно ж, на експлуатаційних характеристиках автомобіля), так і для страховика, який може або відмовитися страхувати піднятий на поверхню автомобіль, або встановити для нього спеціальні тарифи. Ці відомості також є загальнодоступними і надаються безкоштовно в порядку «суспільної ініціативи» страховиків.

Міжнародна асоціація органів страхового нагляду (IAIS) підготувала огляд та доповідь (на основі проведеного нею опитування) щодо запобігання, виявлення і викорінювання шахрайства у страхуванні. У ході опитування страховики та представники наглядових органів 50 країн світу назвали понад 230 проблем, з якими вони стикаються у процесі боротьби із страховим шахрайством. Експерти IAIS виділили шість проблемних зон за результатами аналізу згаданого матеріалу:

- неадекватне управління ризиками, серед яких недогляд з боку органів управління страховою компанією, неадекватний стан внутрішнього контролю й аудиту;
- недосконалість у правовій базі і регулюванні (у тому, що стосується представлення доказів і захисту конфіденційності);
- невиконання чи неналежне виконання чинного законодавства;
- комерційні інтереси, коли прагнення залучити більше клієнтів і страхових внесків переважає над обережністю;
- можливості, які створюються для страхового шахрайства самою технологією страхового бізнесу та структурою страхового продукту;
- толерантне ставлення до проблеми з боку суспільства, яке може вважати

таке шахрайство «злочином без жертв» [18 с. 343-344].

У більшості випадків страхове шахрайство здійснюється групою осіб, які характеризуються такими основними рисами:

- залученням фахівців із сфери медицини, страхування та юриспруденції;
- забезпеченням високотехнологічного процесу виготовлення документів;
- матеріальною стимуляцією всіх учасників групи;
- конспірацією і використанням методів оперативно-розшукової діяльності;
- розробкою нових сценаріїв шахрайств;
- систематичністю скоєння шахрайств;
- розширенням географії діяльності груп;
- скоєнням шахрайств за різними напрямками страхування [18, с. 345].

У зв'язку із таким характером дій шахраїв можна виділити основні індикатори присутності шахрайських схем (табл. 3.1). Наприклад, за даними страховиків приблизно 15 % виплат з автострахування отримують аферисти, які імітують викрадення або купують поліси у кількох компаніях.

Наприклад, занадто великий обсяг виплат компанії або філії порівняно з аналогічним показником у середньому по регіону можна пояснити тарифною або маркетинговою політикою, що проводить страховик. Якщо ж занадто великим є показник збитковості страхової суми або виплати за одним договором – це вже може бути сигналом для перевірки на предмет страхового шахрайства.

Таблиця 3.1

Індикатори наявності шахрайських схем

За участі лише страхувальників	За участі страхових посередників
страхувальник обмінює застраховане майно на гірше	спостерігається несподіване зростання обсягу бізнесу у посередника без видимої на те причини
застрахований проживає в регіоні іншому, ніж той, де розташований відповідний підрозділ страховика	клієнт страхується на крупну суму, хоча брокер/агент до того моменту мав в своєму розпорядженні тільки «обмежений портфель страхових договорів»
застрахований навмисно приховує інформацію про стан свого здоров'я	застрахований і агент/брокер – це одна і та сама особа
спостерігається навмисне приховування інформації про третю сторону	брокер або агент добиваються виплати ним комісійних відразу й авансом

Продовження табл. 3.1

застрахований купує поліси у кількох компаніях	застрахований проживає в іншому районі, ніж сам агент/брокер
	посередник часто змінює свою адресу або ім'я

Зазначене вище характеризує виплати в цілому, але для виявлення шахрайства необхідно проводити аналіз показників збитковості страхування в різних розрізах: 1) підрозділів компанії, що укладають договори; 2) територій; 3) агентств; 4) окремих агентів (продавців). Зрозуміло, що збитки – величина випадкова, однак якщо перевищення більшості показників спостерігається систематично (тобто випадковість порушується), то є підстави звернути увагу на діяльність такого продавця. [18 с. 346].

3.2. Удосконалення методів протидії страховому шахрайству

Страхове шахрайство на ринку страхових послуг має суттєві наслідки, спричинюючи значні втрати для всіх суб'єктів страхового ринку. Шахрайські позови та витрати на розслідування підозрюваних у шахрайстві призводять до зростання страхових премій для чесних клієнтів [5, с. 7]. Розслідування шахрайства також впливає на страховиків та їх здатність швидко розглядати справжні претензії.

Для успіху боротьби з шахрайством потрібні досить складні системи запобігання, виявлення і управління. Для цього необхідне створення середовища протидії шахрайству. Боротьба із проявами шахрайства у сфері страхування змушує страховиків об'єднуватися і створювати союзи, а державу вживати дієвих заходів задля вирішення цієї проблеми. Так, практично в усіх розвинутих країнах, де страхування відіграє важливу роль для ефективного функціонування національної економіки, існують спеціалізовані організації, головним завданням яких є забезпечення контролю страхового ринку та протистояння проявам шахрайства на ньому. Аналізуючи діяльність представлених організацій, встановлено, що з метою зменшення негативного впливу шахрайських дій на

суб'єктів страхової системи в країнах ведуть реєстри страхових збитків, а отже, справ страхових злочинів, а також організації, які здійснюють боротьбу зі страховим шахрайством для виявлення страхового шахрайства, активно використовують новітні технології, такі як електронні пристрої для виявлення достовірності документів, що подаються на підтвердження претензій, а також перевіряють наявну інформацію з соціальних мереж та інших веб-сайтів, гарячих ліній та іншими способами, залучення широкого кола громадськості у боротьбі зі страховим шахрайством тощо. Таким чином, можна ствердити, що важливу роль в активізації та удосконаленні функціонування страхового ринку відіграють об'єднання його учасників. За наявністю різних видів таких об'єднань та консолідації діяльності їх членів визначається рівень і потенціал розвитку ринку. Кожне таке об'єднання має свою мету та завдання і відіграє важливе значення для інтенсивного розвитку страхового ринку. Основною причиною створення таких об'єднань є неможливість самостійного вирішення окремими страховими компаніями проблем, які постійно виникають на страховому ринку, гальмують його подальший розвиток, заважають розвитку бізнесу страховиків [3, с.248]. В Україні станом на початок 2022 року діють Національна асоціація страховиків України, Ліга страхових організацій України, Асоціація страховий бізнес, Моторно транспортне страхове бюро України та інші, діяльність яких спрямована передусім на активізацію розвитку страхового ринку України, проте необхідним є формування нової моделі боротьби із шахрайством [2].

Враховуючи всіх учасників страхового ринку, доцільно запропонувати різні ієрархічні рівні структури протидії страховому шахрайству. Запровадження системи протидії страховому шахрайству на рівні держави є не лише важливим, а й необхідним. Як вважають В. Андрієнко, Р. Кобко державне регулювання страхового ринку залишається найбільш дієвим та найважливішим механізмом контролю ефективності функціонування страхових компаній та забезпечення економічної безпеки страхового ринку [1, с. 9].

Основна мета запропонованої системи протидії страховому шахрайству на державному рівні – це запобігання випадкам страхового шахрайства, обмін

інформацією про факти фальсифікації страхових подій та контроль за дотриманням відповідного законодавства [18, с. 354]. Отже, система буде сприяти захисту прав та економічних інтересів суб'єктів страхового ринку та зростання довіри до нього.

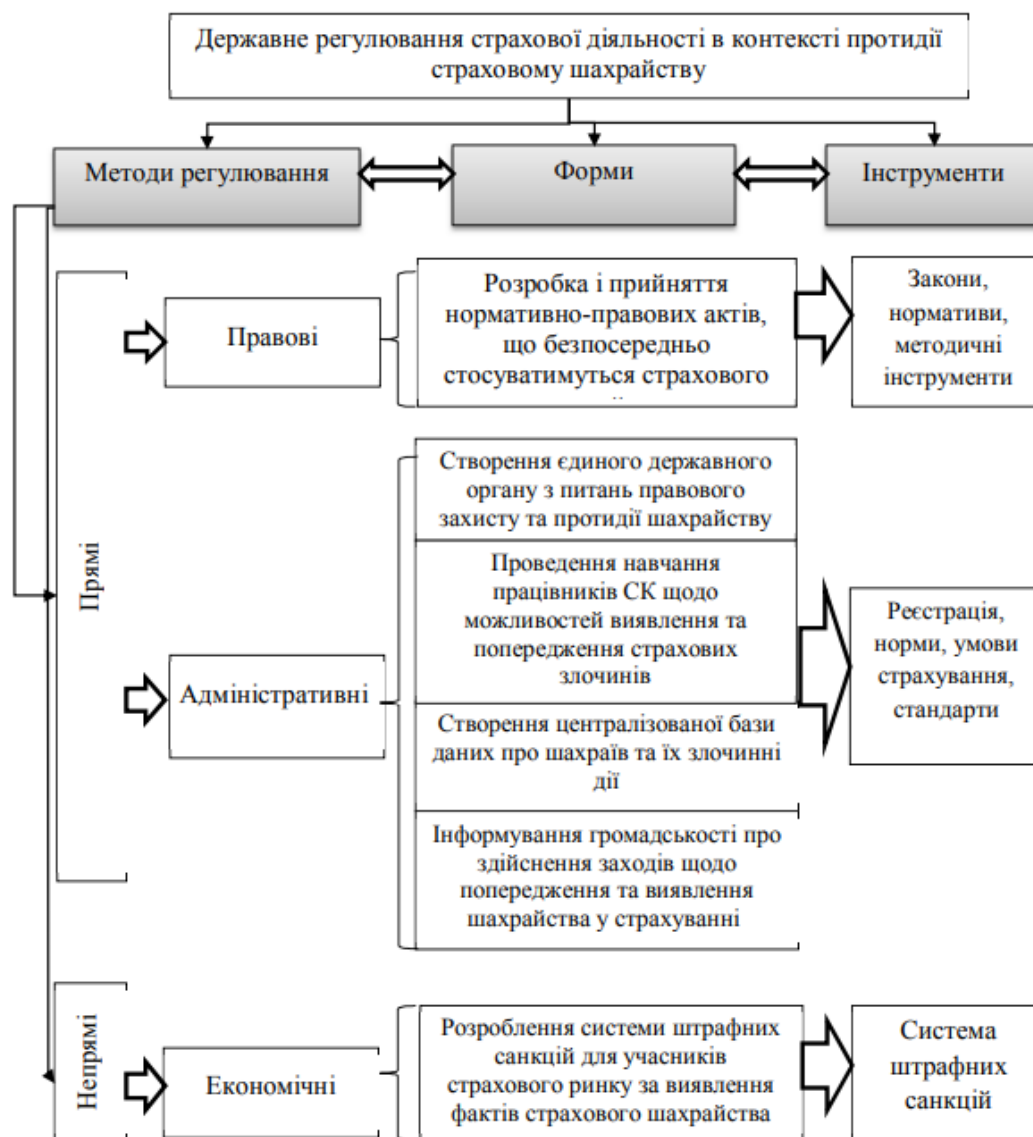


Рис. 3.1. Система протидії страховому шахрайству на державному рівні

Систему протидії страховому шахрайству на рівні страхових компаній рекомендовано сегментувати на такі групи: фінансові розслідування (аналіз діючої системи безпеки в компанії; оцінка процедур і внутрішньої політики); побудова механізму протидії шахрайству (підготовка плану заходів з протидії шахрайству; організація роботи корпоративної гарячої лінії; підготовка онлайн форми для звернення; організація роботи служби безпеки та внутрішнього

контролю); пошук і повернення активів, супровід у спорах і розгляді справ (визначення втраченого прибутку і можливостей; збір прихованої інформації про учасників спору; оцінка спору і розробка стратегії; супровід у переговорах; досудове стягнення активів; судовий супровід, надання експертних свідчень). Саме сегментування зусиль компанії з протидії шахрайству є необхідним для того, щоб охопити всі зони ризику, пов'язані з нанесенням компаніям збитку у результаті шахрайства, зловживання, службовою халатністю співробітників та інших махінацій як всередині компанії, так і у відносинах з контрагентами.

Усвідомлюючи масштаб втрат страхового ринку для страхових компаній побудову механізму протидії шахрайству варто зосередити на таких складових:

1. Автоматизація боротьби з шахрайством. Важливо розвивати можливості виявлення шахрайства з технічною підтримкою. Багато галузей і секторів активно використовують технології великих даних таким чином, щоб це відповідало їх потребам. Так само технології великих даних можуть бути корисним інструментом для виявлення випадків страхового шахрайства, оскільки кількість заявок на страхові виплати з часом збільшується. Технології великих даних можуть принести користь ключовим зацікавленим сторонам, оскільки вони насамперед зможуть виявляти випадки організованого шахрайства.

2. Використання штучного інтелекту. Штучний інтелект можна використовувати для аналізу зображень, одночасно перевіряючи на шахрайство. Страхові компанії можуть використовувати ці технології для вдосконалення та впорядкування своїх процесів аналізу ризиків та ідентифікації шахрайств.

3. Культура боротьби з шахрайством. Така культура вимагає структурованої комунікації між підрозділами, залучення вищого керівництва, тренінгів з обізнаності щодо шахрайства та узгоджених стандартів ефективності роботи персоналу. Є багато прикладів позитивного світового досвіду в цьому аспекті. Так, у Німеччині, Данії, Фінляндії щорічно проводиться навчання для спеціалістів із розгляду претензій, щоб навчити їх виявляти шахрайство та боротися з ним. Навчання проводять практикуючі фахівці страхової галузі, юрисконсульти, технічні спеціалісти, поліцейські експерти та вчені-медики. Учасники можуть

скласти іспит, щоб отримати сертифікат експертизи в області виявлення страхового шахрайства. У Фінляндії страхова федерація вже 30 років організовує семінари та навчання з поліцією, іншими органами влади та ЗМІ. У Великобританії такі органи, як IFB і IFED, проводять спеціалізовані семінари для персоналу з боротьби з шахрайством, і багато страхових компаній додатково проводять навчальні програми на початку роботи та протягом усієї кар'єри співробітників і призначають «захисників шахрайства», які підкреслюють і нагадують колегам про можливість шахрайства в усіх сферах бізнесу.

4. Обмін інформацією. Усі страхові компанії отримали б користь, об'єднавши сили та обмінюючись інформацією стосовно витоків шахрайства. Варто відмітити існуючий зарубіжний досвід щодо обміну інформацією про шахраїв у сфері страхування. Зокрема у Хорватії, Естонії, Фінляндії, Німеччині, Ірландії, Мальті, Нідерландах, Норвегії, Португалії, Словенії, Іспанії, Швеції та Великобританії між страховими компаніями діє обмін інформацією про шахраїв у сфері страхування. Страхові компанії прозоро ставляться до цього та діють відповідно до вимог захисту даних та конфіденційності. Існує також транскордонне співробітництво. Страхові компанії скандинавських країн регулярно зустрічаються для обговорення тенденцій і проблем протидії страховому шахрайству. А у Франції, Швеції та Великобританії страхові компанії створили формалізовані групи для розслідування страхового шахрайства.

У Франції страховики створили національний орган (Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance, ALFA) у 1989 році для розслідування підозрілих претензій. ALFA має на меті сприяти боротьбі з шахрайством, розробляючи відповідні інструменти для допомоги галузі у боротьбі з шахрайством. Сюди входять: навчання та сертифікація агентів з розслідування шахрайства, поради щодо вирішення шахрайських випадків, які спрямовані одночасно на кількох страховиків, а також поради щодо управління відносинами з правоохоронними органами .

У Швеції страхові компанії створили спеціальні слідчі підрозділи, які відповідають за виявлення страхового шахрайства. Insurance Sweden заохочує ці

підрозділи подавати в поліцію звіти про виявлені або підозрювані шахрайства.

У Великобританії Бюро страхового шахрайства (IFB) зосереджується на виявленні та запобіганні організованому та міжгалузевому страховому шахрайству. IFB очолює або координує реагування галузі на виявлення кримінальних мереж шахрайства та тісно співпрацює з поліцією та іншими правоохоронними органами [5, с. 10]. Це заохочує та допомагає людям повідомляти про підозрювані або відомі шахрайства анонімно через страхову лінію.

Без активного реагування усіх учасників ринку, зокрема держави, і безпосередньо самих страхових компаній неможливі позитивні зміни в контексті мінімізації ризиків страхового шахрайства. Саме тому, запропоновані шляхи боротьби зі страховим шахрайством базуються на системному підході, а їх комплексне застосування може дати свій синергетичний ефект для протидії шахрайству та сприятиме безпеці на страховому ринку.

Страхова компанія самостійно може вжити заходів щодо створення спеціальних підрозділів на своїй базі. Підрозділи мають посилити контроль за продажем страхових продуктів, перевіркою потенційних страхувальників на предмет можливого шахрайства, особливо стосовно надання невірної інформації страховику на рахунок предмету страхування. Але також важливо не ускладнювати умови страхування для страхувальників, оскільки при цьому страхова компанія може втратити потенційних клієнтів. Прийоми попередження шахрайства зображені на рис. 3.2 [36, с. 23].

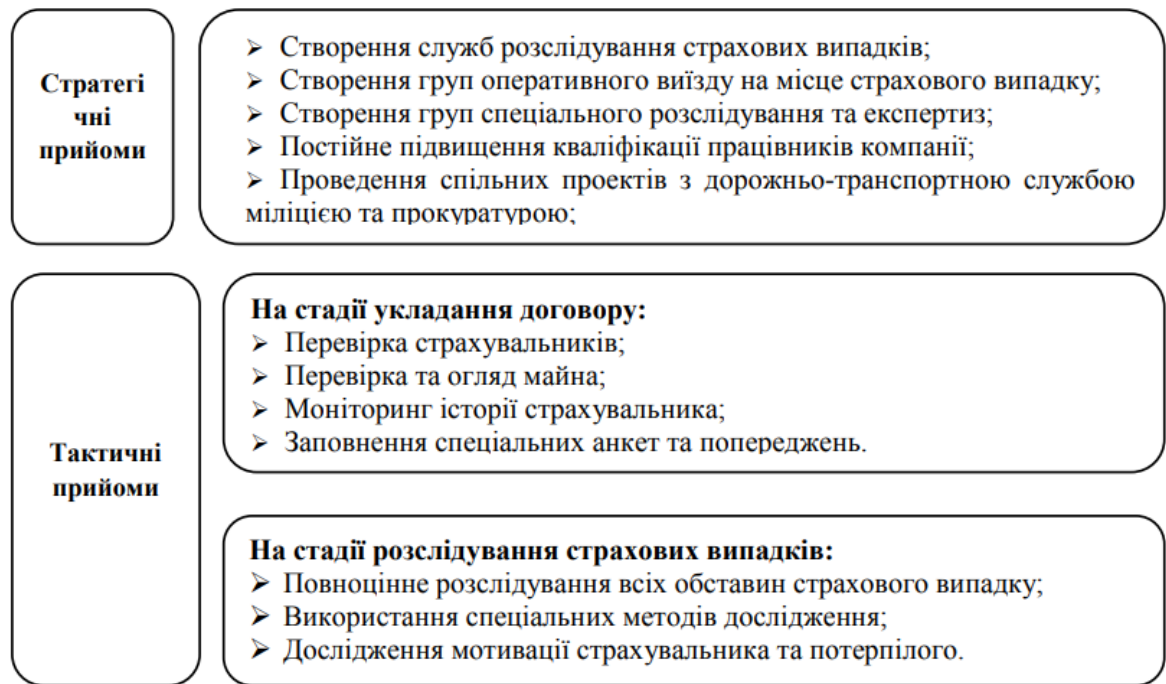


Рис. 3.2. Прийоми попередження шахрайства.

Боротьба зі страховим шахрайством передбачає впровадження комплексного підходу, включаючи розробку колективних інструментів і підходів протистояння зі страховою незаконністю, підтримання постійного діалогу з органами державної влади, посилення співпраці з правоохоронними органами, активне впровадження інформаційно-просвітницьких заходів з населенням.

Одним із важливих заходів протидії страховому шахрайству виступає створення страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань. Грошовий оборот, пов'язаний з формуванням та використанням страхових резервів, розкриває зміст страхової діяльності. Цей потік базується на ризиковому, вірогідному характері руху коштів, і тому у процесі формування та використання страхового фонду за призначенням є вірогідність не збігання обсягу сформованого резерву та потреби у виплаті страхового відшкодування (табл. 3.2) [37, с. 33].

Таблиця 3.2

Динаміка страхових резервів страхової компанії за 2019-2021 роки

Показник	2019 р.	2020 р.	2021 р.	Абсолютне відхилення, тис. грн.		
				2020- 2019	2021- 2020	2021- 2019
Частка перестраховика у страхових резервах, у тому числі:	339500	3089651	1094812	2750151	-1994839	755312
у резервах збитків або резервах належних виплат;	314859	3041558	1042717	2726699	-1998841	727858
у резервах незароблених премій;	24641	48093	52095	23452	4002	27454
Страхові резерви, у тому числі:	1221139	3968568	2144330	2747429	-1824238	923191
резерв збитків або резерв належних виплат;	747168	3431534	1481857	2684366	-1949677	734689
резерв незароблених премій;	473971	537034	662473	63063	125439	188502

Отже, як свідчать дані табл. 3.2, протягом досліджуваного періоду страхові резерви «СК «УСГ» мали тенденцію як до зменшення так і до збільшення.

Протягом 2019-2020 рр. відмічається збільшення резерву збитків або резерву належних премій, так показник становив 747168 тис. грн в 2019 році та 3431534 тис. грн в 2020р., а в 2021 році відбувається зниження показника до 1481857 тис. грн., що говорить про відповідне збільшення доходів страховика у бухгалтерському та податковому обліку.

Загальна величина резерву незароблених премій компанії в 2021 р., що призначений для виконання зобов'язань із забезпечення майбутніх виплат, які можуть виникнути в наступних звітних періодах, складає 662473 тис. грн., що на 188502 тис. грн. та 125439 тис. грн. більше ніж у 2019-2020 роках відповідно, тобто існуючі страхові резерви є адекватними майбутнім грошовим потокам та їх зріст характеризує збільшення зароблених страхових платежів, внесків, премій та є позитивним явищем.

Частка перестраховика у страхових резервах суттєво зменшилася протягом 2020-2021 рр. – на 1994839 тис. грн., або на 66%. Такі зміни відбулися внаслідок зниження частки перестраховика в резерві збитків через зменшення збитків в 2021 році на 1998841 тис. грн., або на 66% порівняно з 2020 роком. Зменшення частки перестраховика у страхових резервах у звітному періоді відбулося внаслідок

практичної відсутності збитків.

Таким чином, можна зробити висновок, що страхова компанія «Українська страхова група» фактично забезпечена фінансовим ресурсами для виконання взятих на себе зобов'язань у разі настання страхового випадку. Сформовані страхові резерви є адекватними майбутніми грошовими потоками.

ВИСНОВКИ

У ході виконання кваліфікаційної роботи були досліджені теоретичні основи фінансової безпеки страховика та сутність страхового шахрайства, розглянуті роботи вітчизняних та зарубіжних вчених, присвячені фінансовій безпеці страхової компанії та боротьби з страховим шахрайством. Висновки щодо результату проведення даного дослідження відповідно до мети і завдань роботи перераховані нижче.

1. Розкрито сутність страхового шахрайства та фінансової безпеки у страховій діяльності. Розглянуто трактування терміну «страхове шахрайство», Досліджено механізм управління фінансовою безпекою, його цілі та напрями підтримання фінансової безпеки.

2. Надано загальну характеристику страхової компанії «Українська страхова група».

Приватне Акціонерне Товариство «Страхова компанія «УСГ» створене з метою ведення підприємницької діяльності для одержання прибутку шляхом надання послуг з усіх видів страхового захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб.

3. Проведено аналіз фінансового стану страховика за 2019-2021 роки, який виявив такі зміни:

- структура активів зазнала змін за рахунок збільшення частки перестраховика у страхових резервах протягом всього досліджуваного періоду;
- зниження суми страхових резервів;
- збільшення як частки, так і суми власного капіталу у структурі джерел фінансування, але страхова компанія продовжує бути залежною від зовнішніх джерел фінансування;
- збільшення довгострокових та поточних зобов'язань;
- залежність від зовнішнього фінансування діяльності;
- достатність платоспроможності за рахунок ліквідних активів;

– ліквідність балансу підприємства не порушена.

4. Запропоновано заходи удосконалення методів протидії страховому шахрайству.

Заходами боротьби зі страховим шахрайством є створення страхових резервів, фінансові розслідування, побудова механізму протидії шахрайству, організація роботи корпоративної гарячої лінії, підготовка онлайн форми для звернення, організація роботи служби безпеки та внутрішнього контролю, пошук і повернення активів, супровід у спорах і розгляді справ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Andrienko, V., & Kobko, R. (2017). The role of state regulation in the process of ensuring economic security of the insurance market of Ukraine. *Proceedings of Scientific Works of Cherkasy State Technological University. Series: Economic Sciences*, 44(1), 5-14.
2. Insurance fraud: Not a victimless crime. (n.d.). Retrieved from <https://www.laa.lv/wpcontent/uploads/2020/01/Insurance-fraud-not-a-victimless-crime.pdf>
3. National Bank of Ukraine. (2020). White paper. Future regulation of the insurance market in Ukraine. Retrieved from https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_2020.pdf?v=4.
4. Plastun V. L. (2014), "Problems of insurance fraud and the practice of its avoidance", *zbirnyk naukovykh prats' [Economics: problems of theory and practice]*, vol. 254, DNU, Dnipro, Ukraine pp. 477–488.
5. Shebanin, V., & Allahverdiyeva, I. (2022). Insurance fraud: Theoretical conceptualization and countermeasures. *Ukrainian Black Sea Region Agrarian Science*, 26(1), 50-58. – URL: <https://dspace.mnau.edu.ua/jspui/handle/123456789/11812>
6. Аберніхіна І. Г. Сокиринська І. Г. Оцінка ліквідності та платоспроможності страхової організації. *Національна металургійна академія України*. 2020. 12 с.
7. Ачкасова С.А., Клімчук О.В. Теоретичні аспекти визначення сутності фінансової безпеки страхової компанії. *Молодий вчений*. 2016. № 5 (32). С. 4-8.
8. Барановський О. І. «Відмивання грошей»: сутність та шляхи запобігання / О.І. Барановський. - Харків: Форт, 2013. - 472 с.
9. Боровских Р. Н., Щетинин И. В. Преступность в сфере страхования і преступность в страховой деятельности. *Закон и право*. 2008. № 12. С. 19- 21.
10. Владимиренко С.В. Об'єкт шахрайства в системі страхування / С.В. Владимиренко // *Науковий вісник Ужгородського національного університету*.

Серія «Право», Випуск 30, - 2015.

11. Войтович Л.М. Управління безпекою страхових та перестрахових компаній в Україні. Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер. : Економічні науки. 2014. Вип. 8(1). С. 160-163.

12. Волкова В.В., Волкова Н.І. Чинники забезпечення фінансової безпеки страхової компанії (на прикладі ПАТ «Граве Україна»). Збірник наукових праць Університету державної фіскальної служби України. 2017. № 2. С. 97-110.

13. Галагуза Н. Ф., Ларичев В. Д. Преступления в страховании: предотвращение, выявление, расследование: (отечественный и зарубежный опыт). М. : Анкил, 2000. 250 с.

14. Добрик Л. О. Виявлення і розкриття шахрайських схем у сфері страхування як невід'ємний елемент забезпечення економічної безпеки. *Ефективна економіка*. 2016. № 4. – URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=4900>

15. Журавка О. С., Темченко А. Р., Федорченко В. Г. Теоретичні підходи до визначення фінансової стійкості страхових компаній. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Міжнародні економічні відносини та світове господарство. 2018. Вип. 22(1). С. 117-122.

16. Журавка О.С., Діденко І.В., Колесник А.І. Фактори впливу на фінансову безпеку страхових компаній. *Економіка. Фінанси. Право*. 2018. № 5/5. С. 15-20.

17. Журавльова О.Є. Особливості впливу факторів на фінансову стійкість страхових компаній. *Ринок цінних паперів України*. №1-2. 2013. С. 39-45

18. Конкурентоспроможність страхового ринку України в умовах активізації глобалізаційних процесів: колективна монографія [текст] / за матеріалами праць наукової групи і науковою редакцією д-ра екон. наук, проф. Л. В. Шірінян. – К. : Видавництво Ліра-К, 2020. – 404 с.

19. Кравченко О. В. Психологічні особливості шахрайства : автореферат дисертації кандидата психологічних наук : спеціальність 19.00.06 «Юридична психологія». Національний університет внутрішніх справ. Харків, 2005. 21 с.

20. Лазоренко В.В., Аналіз методів оцінки фінансової стійкості підприємства готельного господарства. *Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії*. Випуск 1 (13). 2018. С. 124-128.

21. Левковець Н. П., Бабич Л. М., Теслюк Н. П., Наконечна С. А., Гуцалюк О. І. Фінансова безпека страхових компаній в умовах інституційних змін. *Ефективна економіка*. 2021. № 8. — URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=9155>

22. Матвійчук Л. О. Концептуальні аспекти фінансової безпеки страхових компаній. *Вісник Одеського національного університету. Економіка*. 2013. Т. 18, Вип. 2(1). С. 30-32.

23. Молодь і науковий прогрес у соціально-економічному та освітньому просторі суспільства: Матеріали II Міжнародної наукової студентської конференції (м. Кам'янець-Подільський, 12-13 листопада 2020 р.). Кам'янець-Подільський : Подільський спеціальний навчально-реабілітаційний соціально-економічний коледж, 2020. 328 с.

24. Нагайчук Н. Г. Інструментарій управління фінансовою безпекою страховиків. *Вісник Університету банківської справи*. 2014. № 2 (20). С. 195-198.

25. Неджеря В. І. Ризики страхового шахрайства та методи боротьби з ними. *Ефективна економіка*. Київ: 2020. 9 с.

26. Офіційний сайт СК «УСГ» // [Електронний ресурс]: - Режим доступу: <https://ukringroup.ua/ua>

27. Папка О. С. Теоретичні аспекти фінансової безпеки страхових корпорацій. *Наукові записки [Української академії друкарства]*. 2011. № 3. С. 109-112.

28. Про страхування : Закон України від 07.03.96 р. № 85/96-ВР. Дата оновлення: 07.01.2023 URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80>

29. Річна інформація емітента цінних паперів СК «УСГ» за 2021 рік [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://ukringroup.ua/ua/about/securities/annual>

30. Романенко, Ю. Місце та роль комунікації в державній політиці. *Актуальні проблеми економіки*. 176(2), 2016, С. 25-31

31. Рубан О. О. Фінансова безпека страхової компанії як інтегральна характеристика фінансового стану. Проблеми і перспективи розвитку банківської системи України. 2011. № 33. С. 33-42.

32. Смоляк В. А. Визначення факторів впливу на рівень фінансової безпеки страхової компанії. *Ефективна економіка*. 2016. № 5. 16 с. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2016_5_43

33. Страхування: підручник / За ред. В. Д. Базилевича. К. : Знання, 2008. 1019 с.

34. Фінансова звітність СК «УСГ» за 2021 рік [Електронний ресурс].– Режим доступу: <https://ukringroup.ua/publicapi/file?get=1d31d268-04d8-4938-906d-92c45b0a8b35>

35. Фінансова спроможність територіальних громад: європейський досвід та український кейс. *Збірник наук праці*. Фінансово-кредитна діяльність: проблеми теорії і практики / Дігтяр О. А., Орлова Н.С., Козурева О.В., Шаповалова А.М., Приказка С.І., 4 (31). 2019. С. 516-526.

36. Фурман В. М., Зачосова Н. В. Особливості управління економічною безпекою сучасних страхових компаній як одного із видів фінансових установ. *Агросвіт*. 2015. № 15. С. 20-25.

37. Цуркан І. М., Остапенко А. О. Фінансова стійкість страхової компанії та ключові умови її забезпечення. *Ефективна економіка*. 2020. №4. 9 с. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/4_2020/57.pdf

38. Шірінян Л. В. Страхове детективне агентство як необхідний елемент механізму безпеки і протидії страховому шахрайству. *Економіка та право*. 2012. № 1 (32). С. 143–148.

ДОДАТКИ

Додаток А

	КОДИ		
Дата (рік, місяць, число)	2021	12	211
Підприємство: Приватне акціонерне товариство за ЄДРПОУ «Страхова компанія «Українська страхова група»	30859524		
Територія: Солом'янський р-н м. Києва, Україна за КОАТУУ	8038900000		
Організаційно-правова форма господарювання: за КОПФГ Акціонерне товариство	230		
Вид економічної діяльності: Інші види страхування, крім за КВЕД страхування життя	65.12		
Середня кількість працівників: 605			
Адреса, телефон: 03038 м. Київ, вул. Федорова Івана 32, літ. "А", 044 237 02 78			
Одиниця виміру: тис. грн. без десяткового знака			
Складено (зробити позначку «v» у відповідній клітинці): за положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку за міжнародними стандартами фінансової звітності	V		

БАЛАНС
(Звіт про фінансовий стан)
на 31 грудня 2021 року
Форма №1

Актив	Код рядка	Код за ДКУД		1801001
		2019	2020	2021
1	2	3	4	5
I. Необоротні активи				
Нематеріальні активи	1000	1 665	6 593	4 726
первісна вартість	1001	7 729	13 607	13 620
накопичена амортизація	1002	(6 064)	(7 014)	(8 894)
Незавершені капітальні інвестиції	1005			
Основні засоби:	1010	30 359	27 263	20 265
первісна вартість	1011	68 663	74 186	60 800
знос	1012	(38 303)	(46 923)	(40 535)
Інвестиційна нерухомість	1015			
Первісна вартість	1016			
Знос	1017			
Довгострокові біологічні активи	1020			
Первісна вартість	1021			
Накопичена амортизація	1022			
Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030			11 200
інші фінансові інвестиції	1035	98 399	53 901	339 613
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040			
Відстрочені податкові активи	1045	14 176	16 067	19 831
Гудвіл	1050			
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	119 123	121 201	165 111
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	415 725	503 270	641 609

Інші необоротні активи	1090	11		
Усього за розділом I	1095	679 360	728 295	1 202 375
II. Оборотні активи				
Запаси:	1100	430	421	343
Виробничі запаси	1101	430	421	343
Незавершене виробництво	1102			
Готова продукція	1103			
Товари	1104			
Поточні біологічні активи	1110			
Депозити перестраховання	1115			
Векселі одержані	1120			
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	1125	16 825	12 924	17 559
Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130			3 244
з бюджетом	1135	32	34	4
у тому числі з податку на прибуток	1136			
з нарахованих доходів	1140	13 034	6 780	19 432
із внутрішніх розрахунків	1145			
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	64 746	33 281	31 070
Поточні фінансові інвестиції	1160	50 000	357 146	296 167
Гроші та їх еквіваленти	1165	740 321	526 805	273 010
Готівка	1166	68	47	10
Рахунки в банках	1167	740 254	526 758	273 000
Витрати майбутніх періодів	1170			
Частка перестраховика у страхових резервах у тому числі в:	1180	339 500	3 089 651	1 094 812
резервах довгострокових зобов'язань	1181			
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	314 859	3 041 558	1 042 717
резервах незароблених премій	1183	24 641	48 093	52 095
інших страхових резервах	1184			
Інші оборотні активи	1190			
Усього за розділом II	1195	1 224 888	4 027 042	1 735 641
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття				
Баланс	1300	1 905 748	4 755 891	2 994 328
Пасив				
	Код рядка	2019	2020	2021
1	2	3	4	5
I. Власний капітал				
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	278 659	278 659	278 659
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	69 400		
Капітал у дооцінках	1405	3 528	3 528	
Додатковий капітал	1410	81 941	81 941	81 941
Емісійний дохід	1411	16 241	16 241	16 241
Накопичені курсові різниці	1412			
Резервний капітал	1415	92 959	92 959	103 345
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	72 088	127 249	88 694
Неоплачений капітал	1425			
Вилучений капітал	1430			

Інші резерви	1435	16 620	26 863	24 171
Усього за розділом I	1495	545 749	611 199	576 810
II. Довгострокові зобов'язання, цільове фінансування та забезпечення				
Відстрочені податкові зобов'язання	1500			
Пенсійні зобов'язання	1505			
Довгострокові кредити банків	1510			
Інші довгострокові зобов'язання	1515			
Довгострокові забезпечення	1520			
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521			
Цільове фінансування	1525			
Благодійна допомога	1526			
Страхові резерви у тому числі:	1530	1 221 139	3 968 568	2 144 330
резерв довгострокових зобов'язань	1531			
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	747 168	3 431 534	1 481 857
резерв незароблених премій	1533	473 971	537 034	662 473
інші страхові резерви	1534			
Інвестиційні контракти	1535			
Призовий фонд	1540			
Резерв на виплату джек-поту	1545			
Усього за розділом II	1595	1 221 139	3 968 568	2 144 330
III. Поточні зобов'язання				
Короткострокові кредити банків	1600			
Векселі видані	1605			
Поточна кредиторська заборгованість за:				
довгостроковими зобов'язаннями	1610	12		
товари, роботи, послуги	1615	585	564	964
розрахунками з бюджетом	1620	14 554	18 938	19 380
у тому числі з податку на прибуток	1621	14 554	18 938	19 380
розрахунками зі страхування	1625			
розрахунками з оплати праці	1630	52	136	160
одержаними авансами	1635	14 644	17 731	21 208
розрахунками з учасниками	1640			
із внутрішніх розрахунків	1645			
страховою діяльністю	1650			
Поточні забезпечення	1660	5 552	6 946	7 204
Доходи майбутніх періодів	1665			
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670			
Інші поточні зобов'язання	1690	103 416	131 809	174 272
Усього за розділом III	1695	138 814	176 142	223 188
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття				
Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800			
Баланс	1900	1 905 748	4 755 891	2 944 328

Керівник П.О. Нельга

Головний бухгалтер О.С. Федотова

Підприємство: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СтраховаЄДРПОУ компанія «Українська страхова група»

Дата (рік, місяць, число) за

КОДИ		
2021	12	31
30859524		

Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід) за 2021 р.

I. Фінансові результати Форма №2

Код за ДКУД

1801003

Стаття	Код рядка	2019	2020	2021
1	2	3	4	5
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000			
Чисті зароблені страхові премії	2010	1 101 629	1 348 783	1 494 200
Премії підписані, валова сума	2011	1 588 684	1 913 206	2 347 065
Премії, передані у перестраховання	2012	365 280	524 811	731 428
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	119 396	63 064	125 439
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	2014	(2 379)	23 452	4 002
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(62 979)	(80 134)	(94 377)
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	(479 821)	(601 319)	(653 961)
Валовий:				
прибуток	2090	558 829	667 330	745 862
збиток	2095			
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105			
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	(90 647)	42 333	(49 163)
Зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	(224 752)	(2 684 336)	1 949 677
Зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	134 105	2 726 699	(1 998 840)
Інші операційні доходи	2120	1 421	3 108	154 678
Дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2121			
Дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122			
Дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування	2123			
Адміністративні витрати	2130	(69 442)	(84 056)	(105 722)
Витрати на збут	2150	(403 961)	(574 402)	(682 535)
Інші операційні витрати	2180	(3 223)	(5 281)	(16 188)
Витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2181			
Витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182			
Фінансовий результат від операційної діяльності:				
прибуток	2190		49 032	46 932
збиток	2195	(7 023)		
Дохід від участі в капіталі	2200			

Інші фінансові доходи	2220	96 343	165 169	82 706
Інші доходи	2240	13 583	25 087	4 301
Дохід від благодійної допомоги	2241			
Фінансові витрати	2250	(24 414)	(7 282)	
Втрати від участі в капіталі	2255			(1 585)
Інші витрати	2270	(24 531)	(70 783)	(40 265)
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275			
Фінансовий результат до оподаткування:				
прибуток	2290	53 958	161 223	92 089
збиток	2295			
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	(53 382)	(95 819)	(70 884)
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305			
Чистий фінансовий результат:				
прибуток	2350	576	65 404	21 205
збиток	2355			

II. Сукупний дохід

Стаття	Код рядка	2019	2020	2021
1	2	3	4	5
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400			
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405			
Накопичені курсові різниці	2410			
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415			
Інший сукупний дохід	2445			
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450			
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455			
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460			
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	576	65 404	21 205

Керівник П.О. Нельга

Головний бухгалтер О.С. Федотова

Підприємство: ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СтраховаЄДРПОУ компанія «Українська страхова група»

Дата (рік, місяць, число) за

КОДИ		
2021	12	31
30859524		

Звіт про рух грошових коштів (за прямим методом)

за 2021 р.

Форма №3

Код за ДКУД

1801003

Стаття	Код рядка	2019	2020	2021
1	2	3	4	5
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності				
Надходження від:				
Реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	3000			
Повернення податків і зборів	3005			
у тому числі податку на додану вартість	3006			
Цільового фінансування	3010	1 480	1 473	1 570
Надходження від отримання субсидій, дотацій	3011			
Надходження авансів від покупців і замовників	3015			
Надходження від повернення авансів	3020			
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	3025	22 053	9 594	4 963
Надходження від боржників неустойки (штрафів, пені)	3035			
Надходження від операційної оренди	3040			
Надходження від отримання роялті, авторських винагород	3045			
Надходження від страхових премій	3050	1 582 187	1 914 751	2 340 026
Надходження фінансових установ від повернення позик	3055			
Інші надходження	3095	140 556	381 893	3 407 354
Витрачання на оплату:				
Товарів (робіт, послуг)	3100	60 442	60 376	81 456
Праці	3105	110 395	128 359	152 517
Відрахувань на соціальні заходи	3110	24 634	29 841	35 254
Зобов'язань з податків і зборів	3115	81 749	127 176	117 320
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на прибуток	3116	53 139	93 333	77 373
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на додану вартість	3117			
Витрачання на оплату зобов'язань з інших податків і зборів	3118	28 610	33 843	39 947
Витрачання на оплату авансів	3135			
Витрачання на оплату повернення авансів	3140			
Витрачання на оплату цільових внесків	3145	1 480	1 473	1 570
Витрачання на оплату зобов'язань за страховими контрактами	3150			
Витрачання фінансових установ на надання позик	3155			
Інші витрачання	3190	1 334 791	1 921 734	5 187 328
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195	132 784	38 752	178 468
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності				
Надходження від реалізації:				

фінансових інвестицій	3200		195 252	138 443
необоротних активів	3205	669	54	239
Надходження від отриманих:				
відсотків	3215	69 989	90 254	64 831
дивідендів	3220			
Надходження від деривативів	3225			
Надходження від погашення позик	3230			
Надходження від вибуття дочірнього підприємства та іншої господарської одиниці	3235			
Інші надходження	3250	110 405		212 032
Витрачання на придбання:				
фінансових інвестицій	3255	794	522 226	519 808
необоротних активів	3260	6 067	15 241	879
Виплати за деривативами	3270			
Витрачання на надання позик	3275			
Витрачання на придбання дочірнього підприємства та іншої господарської одиниці	3280			
Інші платежі	3290	77 373	94 901	228 336
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	3295	96 529	(346 808)	(333 478)
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності				
Надходження від:				
Власного капіталу	3300	95 000		
Отримання позик	3305			
Надходження від продажу частки в дочірньому підприємстві	3310			
Інші надходження	3340			
Витрачання на:				
Викуп власних акцій	3345			
Погашення позик	3350			
Сплату дивідендів	3355			52 435
Витрачання на сплату відсотків	3360			
Витрачання на сплату заборгованості з фінансової оренди	3365			
Витрачання на придбання частки в дочірньому підприємстві	3370			
Витрачання на виплати неконтрольованим часткам у дочірніх підприємствах	3375			
Інші платежі	3390			
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395	95 000		-52 435
Чистий рух коштів за звітний період	3400	324 313	-308 056	-207 445
Залишок коштів на початок року	3405	437 136	740 321	526 805
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	3410	-21 128	94 540	-46 350
Залишок коштів на кінець року	3415	740 321	526 805	273 010

Керівник П.О. Нельга

Головний бухгалтер О.С. Федотова