

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

11.11 - МКР.1534 "С" 2022.10.21 040 ПЗ

Моргун Максим Миколайович

2023 р.

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ЕКОНОМІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

УДК 368(477) «364»

ПОГОДЖЕНО ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ
Декан економічного факультету В.о. завідувача кафедри банківської
справи та страхування

Анатолій ДІБРОВА

Вікторія КОСТЮК

" " 2023р.

" " 2023р.

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему

«Розвиток страхового бізнесу в Україні в умовах
воєнного стану»

Спеціальність 072 – "Фінанси, банківська справа та страхування"

Освітня програма Фінанси і кредит
Орієнтація освітньої програми Освітньо – професійна

Гарант освітньої програми

к.е.н., доцент

Руслана ОПАЛЬЧУК

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

Руслана ОПАЛЬЧУК

Виконав

Максим МОРГУН

Київ – 2023

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ЕКОНОМІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

ЗАТВЕРДЖУЮ

В. о. завідувача кафедри банківської
справи та страхування

к.е.н., доцент _____ Вікторія КОСТЮК

" " " " 2022р.

ЗАВДАННЯ

до виконання магістерської кваліфікаційної роботи студенту

Моргуну Максиму Миколайовичу

(прізвище, ім'я, по-батькові)

Спеціальність 072 "Фінанси, банківська справа та страхування"

Освітня програма Фінанси і кредит

Орієнтація освітньої програми освітньо- професійна

Тема магістерської роботи: «Розвиток страхового бізнесу в Україні в умовах воєнного стану»

Затверджена наказом ректора НУБіП України від 21.10.2022 р. № 1534 «С»

Термін подання завершеної роботи на кафедру 2023.11.06

Вихідні дані до магістерської кваліфікаційної роботи: наукові статті, журнали, підручники

Вихідні дані до магістерської кваліфікаційної роботи:

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. Теоретичні основи розвитку страхового бізнесу
2. Аналіз страхового бізнесу в Україні
3. Перспективи розвитку страхового бізнесу в Україні

Перелік графічного матеріалу: таблиці, рисунки, схеми

Дата видачі завдання "23" жовтня 2022 р.

Керівник магістерської
кваліфікаційної роботи

_____ Руслана ОПАЛЬЧУК

Завдання прийняв до
виконання

_____ Максим МОРГУН

РЕФЕРАТ

НУБІП України

Актуальність роботи. Основною умовою як економічного, так і соціального розвитку України є формування ефективного механізму страхового захисту не лише громадян, а й суб'єктів господарювання від різних ризиків негативного характеру, які можуть виникати в різних сферах життя. Внаслідок цього поступово підвищується роль страхового ринку, який розглядають у формі механізму зниження ризиків, інструменту підвищення соціального захисту населення та основного джерела інвестиційних ресурсів.

НУБІП України

Мета роботи полягає у виокремленні шляхів активізації страхового бізнесу в Україні.

НУБІП України

Об'єкт роботи є процес функціонування та розвитку страхового бізнесу в Україні.

НУБІП України

Предметом роботи є науково-теоретичні положення, які стосуються розвитку страхового бізнесу в Україні.

НУБІП України

У першому розділі магістерської роботи було проаналізовано теоретичні основи розвитку страхового бізнесу. Серед показників ефективності їх діяльності особливу увагу варто приділити оцінці роботи персоналу, які проводять продаж страхових продуктів.

НУБІП України

За допомогою проведеного у другому розділі магістерської роботи було проаналізовано страховий бізнес в Україні. Страхові компанії в Україні надають свої послуги із медичного страхування, страхування від нещасного випадку, здоров'я на випадок хвороби, майна від вогню та стихійних явищ, вантажів, фінансових ризиків, авіастрахування, морського страхування та агрострахування. В третьому розділі – наведені перспективи розвитку страхового бізнесу в Україні.

НУБІП України

Ключові слова. страхування, страховий бізнес, страхові послуги, страховий ринок

НУБІП України

ПЛАН

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ	8
1.1. Економічна сутність страхового бізнесу та його роль.....	8
1.2. Концептуальні засади конкурентоспроможності страхових компаній.....	15
1.3. Методичні підходи до оцінки результативності страхових компаній.....	22
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ	30
2.1. Оцінка діяльності страхових компаній.....	30
2.2. Дослідження ступеню проникнення страхових послуг та структури страхового ринку.....	37
2.3. Фінансові результати діяльності страхових компаній.....	45
РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ	51
3.1. Перспективні напрямки розвитку страхового бізнесу.....	51
3.2. Напрямки активізації страхової діяльності в умовах становлення цифрової економіки.....	56
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	65

ВСТУП

НУВБІП України

Актуальність теми дослідження полягає в тому, що основною умовою як економічного, так і соціального розвитку України є формування ефективного механізму страхового захисту не лише громадян, а й суб'єктів господарювання від різних ризиків негативного характеру, які можуть виникати в різних сферах життя. Внаслідок цього поступово підвищується роль страхового ринку, який розглядають у формі механізму зниження ризиків, інструменту підвищення соціального захисту населення та основного джерела інвестиційних ресурсів. Процес формування страхового ринку в Україні стикається з наступними проблемами: невідповідність заявленої вартості страхових послуг купівельній спроможності потенційних користувачів страхових продуктів, недосконалість правової бази в сфері страхування, недостатня роль страховиків в системі інвестування економіки країни, низький рівень страхової культури можливих страхувальників та їх недовіра до діяльності страхових компаній. У зв'язку із цим актуальним питанням є розробка науково-методичних основ для ефективного формування вітчизняного страхового ринку та вдосконалення методів організації і контролю страхового бізнесу.

Питання розвитку страхового ринку та бізнесу розглядала значна частина вітчизняних та зарубіжних вчених економістів, серед яких доцільно виокремити наступних: Абдуллаєву А. Є., Алескерову Ю. В., Антипенко Н. В., Богріновцеву Л. М., Гаврилко Т. О., Дем'янчук М. А., Клименко О. В., Левковця Н. П., Мамчур Р. М., Мельника О. І., Морозову Л. С., Полторака А. С. та ін. Проте, оцінка проблеми розвитку страхового бізнесу в Україні, виокремлення перспективні напрямки його розвитку із залученням інноваційних рішень потребують розгляду та вдосконалення.

Метою дослідження є виокремлення шляхів активізації страхового бізнесу в Україні.

Завдання роботи полягають в наступному:

НУВБІП України

1. Розглянути економічну сутність страхового бізнесу та його роль.
 2. Розкрити концептуальні засади конкурентоспроможності страхових компаній.

3. Проаналізувати методичні підходи до оцінки результативності страхових компаній.

4. Оцінити діяльність страхових компаній.
 5. Дослідити проникнення страхових послуг та структуру ринку.

6. Здійснити аналіз фінансових результатів діяльності компаній.

7. Розкрити проблеми розвитку страхового бізнесу в Україні.

8. Виявити перспективні напрямки розвитку страхового бізнесу.
 9. Виокремити напрямки активізації страхової діяльності в умовах становлення цифрової економіки.

Об'єктом дослідження є процес функціонування та розвитку страхового бізнесу в Україні.

Предметом дослідження є науково-теоретичні положення, які стосуються розвитку страхового бізнесу в Україні.

При виконанні даного дослідження були використані різні загальні та спеціальні *методи наукового пізнання*. Серед загальних виокремимо: аналіз та

синтез, які були використані при дослідженні теоретичних аспектів розвитку страхового бізнесу, узагальнення та структурний аналіз, що застосовані під час аналізу страхового бізнесу в Україні, а також методи індукції та дедукції,

які використані при виокремленні перспективних напрямків розвитку страхового бізнесу 3 спеціальних методів дослідження використовувався

графічний та метод порівнянь.

НУБІП України

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ

НУВБІП України

1.1. Економічна сутність страхового бізнесу та його роль

Враховуючи інтеграційні процеси, які відбуваються у світі та глобалізацію, прослідковується поступова концентрація капіталу та монополізація в економічно розвинених країнах. Ці процеси спостерігаються й на ринку страхування, який сформувався на міжнародному рівні. Зауважимо, що саме страховий ринок є важливою складовою частиною фінансових та кредитних відносин. Саме розвиток ринку страхування показує можливості для подальшого зростання країни та є одним із важливих показників загальної ефективності бізнес-середовища. Збільшення ролі страхового бізнесу дозволяє формувати нові робочі місця, активізувати запровадження інновацій та формує базу для того, щоб економіка країни була стійкою, а також створює додаткові важелі для того, щоб пом'якшити наслідки ризиків, які виникають на глобальному рівні [3, С. 85-87].

Перейдемо до поглядів вчених спочатку на поняття «страхового ринку», оскільки воно є комплексною дефініцією, яка включає в себе діяльність різних суб'єктів страхового бізнесу, а потім розглянемо визначення самого поняття «страховий бізнес». Так, В. Братюк стверджує, що саме страховий ринок є динамічною, багатофакторною та складною системою різних економічних відносин, які структуровані між собою [7]. Ці відносини формуються для того, щоб забезпечити нагальні потреби в наданні страхового захисту. Натомість О. Кнейслер визначає, що страховий ринок є середовище, в якого проводяться передача та прийняття ризиків на систему страхування, окреслюються попит та пропозиція, а також проводять свою діяльність різні спеціалізовані суб'єкти, які безпосереднього зацікавлені у реалізації такого механізму [19].

Варто зазначити, що у вітчизняній та зарубіжній науковій літературі в багатьох дослідженнях ототожнюють дефініцію «страховий ринок» та

«страховий бізнес». При цьому страховий ринок являє собою рух бізнес-процесів, які тісно взаємопов'язані між собою та можуть виникати у результаті відносин між суб'єктами страхового ринку, зокрема між страхувальниками та страховиками, які займаються продажем та купівлею страхових послуг.

Зазначимо, що страховий ринок є достатньо сприятливим середовищем для того, щоб розвивати бізнес.

Цікаве визначення пропонує В. Шугасєва вона вважає, що під страховим бізнесом варто розглядати роботу, яка проводиться страховими організаціями для того, щоб перетворити природні блага у безпосереднє виробництво або надати послугу в обмін на гроші, послуги або інші товари, що в комплексі призводить до вигоди різних зацікавлених суб'єктів страхового бізнесу [50].

Зазначимо, що І. Щуркан, який безпосередньо досліджував різні аспекти фінансового менеджменту розглядає будь-який бізнес, у тому числі страховий через механізм руху фінансових ресурсів, які викликані конкретними управлінськими рішеннями [46].

Ефективне управління страховим бізнесом повинне здійснюватися на операційному, фінансовому та інвестиційному рівні діяльності, що стане запорукою для того, щоб досягнути успіх та посилити конкурентні позиції страхової компанії.

Провівши аналіз наукових праць таких вчених як Н. Левковець, Л. Бабич, Н. П. Теслюк можемо виокремити таке визначення «страхового бізнесу»: під цим поняттям розуміють страхову діяльність, які

відповідає встановленим нормативно-правовим нормам, має значні ризики та проводиться для того, щоб одержати додатковий прибуток [21].

Страхова діяльність має обов'язково регулюватися затвердженими нормами права.

Діюче законодавство окреслює операційну діяльність суб'єкта господарювання як основну його роботу, яка є основою підприємства та приносить найбільшу питому вагу та яка не відноситься до фінансової або інвестиційної.

Якщо інтерпретувати страхову діяльність з цієї позиції, тоді під операційною діяльністю розглядають безпосередні операції, які пов'язані із процесом наданням страхових послуг та неестраховання як фізичних, так і

юридичних осіб, а також інших страхових операцій, які передбачені діючим законодавством. Зазначимо, що доходами від операційної діяльності страхових компаній є розмір страхових премій, одержані від реалізації продуктів страхування [8]. Розмір страхових премій скорочується на суми премії, які передаються на перестраховання та на суми відрахувань, які направляються до резерву незароблених премій, це безпосередньо стосується ризикованого страхування.

На початкових етапах своєї роботи страхова компанія не може здійснювати свою діяльність стабільно, оперуючи виключно операційним прибутком. Для того, щоб забезпечити фінансову стійкість страхової компанії їй варто мати значну кількість страхових резервів, які будуть направлятися на компенсацію страхових випадків у разі їх настання для того, щоб виплатити страхові відшкодування. Формування цього резерву відбувається наступним чином: вільні кошти залучають в інші фінансові інструменти для того, щоб їх інвестувати як в інвестиційну діяльність, так і фінансову. Відповідно до діючого законодавства фінансова діяльність передбачає діяльність, яка проводиться для того, щоб змінити розмір та склад як власного, так і запозиченого капіталів. Крім цього це поняття розглядається через призму функціональних завдань, які можуть виконуватися різними фінансовими службами для того, щоб впроваджувати поточні та стратегічні цілі з метою забезпечення фінансування та інвестування операційної діяльності, які в комплексі призводять до якісної та кількісної зміни власного і залученого капіталів. Зазначимо, що базою цієї діяльності є процес регулювання грошових потоків, при цьому вхідними потоками можуть бути надходження від безпосередньо випуску акцій чи різних інструментів власного капіталу, а також надходження від випуску векселів, позик, облігацій, незабезпечених боргових зобов'язань, іпотек, векселів та зобов'язань на короткостроковий та довгостроковий термін.

Оскільки страховий бізнес передбачає в першу чергу отримання прибутку зупинимось на його джерелах детальніше. У розвинутих країнах

світу основним джерелом прибутку компаній, які працюють на страховому ринку є не операційна, а саме інвестиційна діяльність, оскільки прибуток від неї може залучатися на дотації тим видам страхування, які є збитковими, а також на процес розробки та удосконалення різних страхових продуктів, фінансове забезпечення страхових операцій та підготовку кадрів. Значний рівень капіталізації ринку страхування дає можливість страховикам ефективно оперувати фінансовими ресурсами і виділяти переважну більшість з них на інвестування. Високий рівень інвестиційного доходу дає можливість страховим компаніям залишатися конкурентоспроможними та вчасно компенсувати можливі збитки від здійснення такої діяльності. Зауважимо, що страхові компанії проводять інвестиційну діяльність в основному за рахунок фінансових ресурсів, які включаються в страхові резерви та формуються за рахунок страхового тарифу та сум, які спрямовуються у фонд різних попереджувальних заходів [12, С. 4-6].

В основному всі інвестиційні доходи розподіляють на такі категорії: доходи від операцій, які здійснюються з необоротними активами та доходи від фінансових інвестицій. Основними прикладами інвестиційних доходів є кошти, які спрямовуються від продажу власного капіталу, основних засобів, боргових інструментів, нематеріальних активів, коштів від повернення позик та авансів, які надаються іншим суб'єктам господарювання, а також від доходів за ф'ючерсними та форвардними контрактами, своп-контрактами та опціонами. Під час розміщення страхових резервів всі страховики мають додержуватися наступних принципів: зворотності, безпечності, диверсифікації, ліквідності та прибутковості. Це в комплексі дасть можливість максимізувати рівень прибутку, підвищити стійкість, платоспроможність та зміцнити конкурентоздатність. Узагальнивши можемо зазначити, що гармонізація операційної, інвестиційної та фінансової діяльності страховика сприятиме більш успішній роботі страхових компаній, дозволить їм бути конкурентними та стійкими на страховому ринку.

З метою досягнення поставлених стратегічних цілей страхових компаній варто ефективно ними управляти. Не зважаючи на те, що кожна страхова компанія має свої особливості діяльності, пов'язана із реалізацією страхових продуктів загальний процес управління продажу компаній подібний. На рис.

1.1. відобразимо процес управління продажем страхових продуктів компаній.

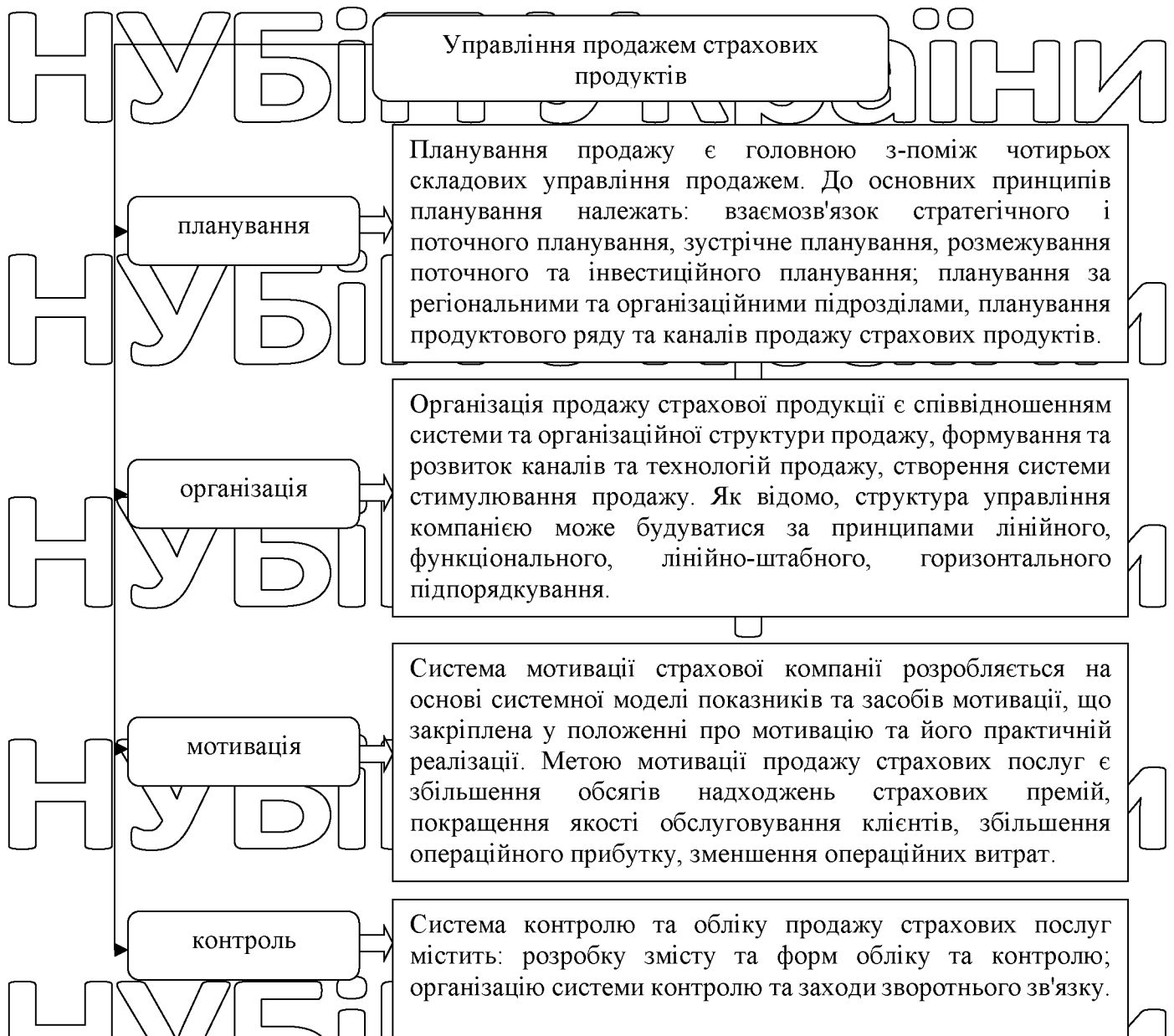


Рис. 1.1. Процес управління продажем страхових продуктів страхової компанії [8]

Застосовуючи американські та західноєвропейські підходи до процесу планування продажу страхових послуг в Україні його можна окреслити шляхом використання наступних складових частин за методикою MOST, а саме через:

1. місію (M – mission);
2. цілі (O – objective);
3. стратегію (S – strategy);
4. тактика (T – tactics).

Основою процесу планування є стратегічне планування, що проводиться на всіх рівнях організації. Зазначимо, що стратегічні рішення можуть прийматися вищими органами управління страхової компанії на основі пропозицій підрозділів, які займаються продажем страхових продуктів. Тому аналізуючи процес планування продажу через організаційну структуру можемо відзначити основних відповідальних виконавців:

1. фронт-офіс страхової компанії проводить розробку планових показників діяльності компанії;
2. планово-економічне управління організує збір та аналіз консолідованої інформації;
3. внутрішня спеціалізована робоча група оцінює планові критерії та погоджує їх із правлінням страхової компанії, яке за підписом голови правління затверджує основні планові показники до їх безпосереднього [15, С. 100-104].

Страхова компанія також визначає форми та види планів, які вона має втілювати в плановому періоді, закріплює взаємозв'язки планів продажу та інших планів страхової компанії. З цього питання цікавим досвідом є практика американських компаній, які підходять до плану продажу як до основного документа, що окреслює основні завдання в напрямку продажу продуктів страхування та використання персоналу. Вони вирішують наступні завдання для того, щоб створити ефективний план продажу: формують основні цілі, організують трудові ресурси, які займаються продажем страхових продуктів та розробляють стратегію діяльності з клієнтами. На базі планових показників страхового ринку та страхового бізнесу обчислюють індикативні показники подальшого розвитку цієї сфери, які відображаються у плані продажу.

Щодо організації процесу продажу варто відзначити, що вона носила стихійний характер, підрозділи, які безпосередньо продавали страхові продукти самі проводили пошук клієнтів, в більшості компанії була єдина база даних для пошуку цих клієнтів, продаж страхових продуктів передбачав розширення шляхом знаходження нових клієнтів, а не через співпрацю з існуючими, спостерігалися значні витрати через галузеву систему продажу, а також спостерігався слабкий зворотній зв'язок між співробітниками підрозділів. Така система ведення страхового бізнесу мала ряд недоліків, внаслідок цього на сучасному етапі потрібно проводити реінжинірингу продажу з використанням системного підходу, здійснення диференціації продажу за індивідуальними та корпоративними клієнтами, а також за видами страхових продуктів та формування удосконалення існуючого механізму продажу страхових продуктів з використанням інноваційних інформаційних [23].

Отже, узагальнивши підходи до визначення сутності поняття «страховий бізнес» та обґрунтування підвищення його ефективності можемо зазначити, що він є важливим елементом в існуючій фінансово-кредитній системі, а страховий ринок є сприятливим середовищем для його подальшого розвитку. Гармонізація всіх видів діяльності компаній, які працюють на страховому ринку дозволить його розвинути та підвищити конкурентоспроможного страхового бізнесу. Для удосконалення цього процесу варто проводити якісний контроль за основними показниками та визначити сутність дефініції «конкурентоспроможність» та «конкуренція», яка має бути добросовісною не лише конкретних страховиків та страхового ринку.

1.2. Концептуальні засади конкурентоспроможності страхових компаній

Конкуренція в різних її проявах існує давно, являє собою багатоаспектне явище, якому вчені не можуть дати точного визначення, оскільки в багатьох

сферах вона проявляється по-різному. Так, американський класик Майкл Портер ототожнює поняття «конкуренції» з можливістю змагання на зовнішньому ринку при наявності стратегії, яка формується на глобальному

ринку. Він зауважує, що для одних суб'єктів господарювання конкуренція дає позитивний результат зовнішньоторговельного балансу, для інших – нижчий рівень витрат, які понесені на виробництво продукції або реалізацію послуг.

Якщо розглядати державний рівень, то конкуренцію оцінюють як певну продуктивність застосування ресурсів. Такої думки притримується М. Портер.

Р. Фатхутдінов окреслює конкурентоспроможність через конкретні властивості об'єктів, які оцінюються ступенем задоволення потреби в порівнянні з об'єктами, які є аналогами та представлені на ринку. Цікавим визначенням є трактування М. Тоніна, вчений наголошує на тому, що конкуренція не являє собою процес зіткнення інтересів різних сторін, а показує їх прагнення до формування цінностей [51, С. 160-161].

В сучасних умовах розвитку міжнародних відносин суб'єкти господарювання використовують принципи кооперації та консолідації, які пояснюють їх поведінку через безконфліктну взаємодію, внаслідок чого суперництво стає стимулом для подальшого розвитку та удосконалення, а для припинення діяльності конкурента. Якщо розглядати конкурентне середовище, яке виникає під час діяльності суб'єкта господарювання варто зазначити, що воно розглядається як спосіб оптимізації його діяльності. В

напрямку страхування вчені розглядають конкуренцію через конкурентоспроможність страхової компанії на страховому ринку. Так, Ю. Баглок вбачає під конкуренцією безпосереднє суперництво різних брокерів та страхових за можливість залучення клієнтів та їх кількість, за мобілізацію фінансових ресурсів до страхових фондів, їх інвестування та втілення високих результатів.

Цікаві висновки в своїх дослідженнях зробила Н. Налукова, яка зазначила, що конкуренція є конкретним видом взаємоспівпраці між страховиками з метою отримання вигідної позиції на страховому ринку, що

дасть можливість сформувати сприятливі умови для того, щоб реалізувати страхові продукти та забезпечити подальший розвиток страхового бізнесу, а також дасть можливість одержати відповідні вигоди в конкурентному середовищі. Внаслідок раціоналізації поведінки страхових компаній на ринку розвиток конкуренції призводить до більш якісного застосування страховими компаніями наявного потенціалу, формує конкретні уявлення відносно їх переваг та недоліків, оскільки для підтримки конкурентної позиції страховику варто прикласти значну кількість економічних, фінансових та організаторських зусиль [50, С. 48-50].

Значна частина вчених акцентували свою увагу на розвиток загальної теорії конкуренції. Так, А. Сміт створив наукову теорію досконалої конкуренції, зокрема детально розглянув теорію абсолютних переваг в своїй праці «Дослідження про природу та причини багатства народів» обґрунтовує. Д. Рікардо в цій сфері сформував наукову теорію порівняльних переваг, проте з часом прихильники неокласицизму А. Маршалл, Е. Джоунс її спростували, навівши твердження про те, що основним критерієм конкурентоспроможності є наявність чинників, які застосовуються із вищою продуктивністю, одним з таких факторів є людський капітал. Дж. Робертс, досліджуючи особливості монополії, олігополії та монополістичної конкуренції як моделі недосконалої конкуренції прийшла до висновку, що концентрація виробництва є важливою передумовою для формування недосконалої конкуренції та олігополії.

М. Портер окреслює конкурентні сили через їх вплив на ринкове становище страхової компанії, тобто їх конкурентів, які застосовують товарозамінники, владу покупців та постачальників. Варто підтримати думку В. Базилевича, який виокремлює функції конкуренції на страховому ринку через наступні аспекти:

1. ціноутворення, тобто створення ринкової ціни страхового продукту;
2. регулювання, що проявляється через капіталовкладення у подальший розвиток прибуткових страхових продуктів;

3. стимулювання через пошук ефективних способів застосування ресурсів та впровадження інновацій;

4. контроль через відповідність потребам суспільства, співвідношення ціни і якості страхового поліса, а також попиту та пропозиції на страховому ринку;

5. диференціації товаровиробників, яка проявляється через просування на страховий ринок більш сильних страховиків, які більш ефективно застосовують власні фінансові ресурси та досягають високих результатів в діяльності [26].

В страховому бізнесі на процес формування конкурентного середовища можуть впливати значна кількість факторів (рис. 1.2).

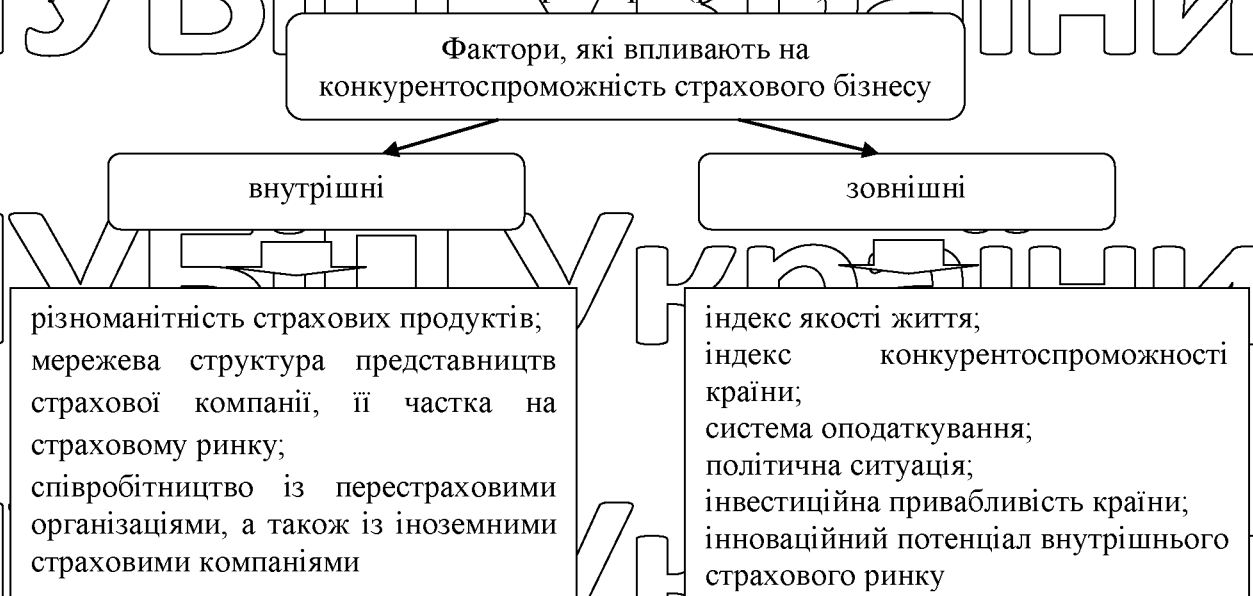


Рис. 1.2. Основні фактори, які впливають на конкурентоспроможність страхового бізнесу [20]

Для того, щоб окреслити поняття «конкурентоспроможності страхових компаній» деякі автори пропонують визначити наступні показники: витрати, які здійснюються на навчання персоналу, комісійна винагорода різних страхових агентів, оподаткування доходів від діяльності в сфері страхування. До організаційних показників включають систему пільг і знижок, які надаються страхувальникам відповідно до умов, які зазначаються в договорі страхування.

Провівши аналіз наукових досліджень з цього питання можемо окреслити основні критерії конкурентоспроможності компаній, які працюють в страховому бізнесі:

1. фінансові показники, які відображають рейтингові місця страхової фірми по наявних активах, співвідношенню власного і залученого капіталу, коефіцієнта ділової активності, загального обсягу страхових виплат та резервів, розміру гарантійного фонду;
2. страхові продукти, які є безпосередньою інтелектуальною власністю страховика та у більшості випадках є комерційною таємницею;
3. наявність сформованої бази клієнтів;
4. взаємоспівпраця з асистанськими та перестраховими компаніями, які становлять собою певною гарантією виплат при настанні страхового випадку, який зазначений в умовах договору;
5. мережа філіалів та представництв, які показують зацікавленість в подальшому розвитку страхової компанії та поширення її послуг та страхових продуктів на страховому ринку;
6. система, завдяки якій регулюється рівень збитків [9].

Для того, щоб провести кількісну оцінку конкурентоздатності можуть використовувати показники монополізації, тобто коефіцієнт ринкової концентрації та CR, а також ринкової конкуренції, яка вимірюється коефіцієнтом Герфіндала – Гіршмана та ІН. Зазначимо, що загальний рівень концентрації страхового ринку показує вплив на страховий ринок його учасників.

На конкурентоспроможність страхової фірми впливає ефективність продажу страхових послуг, який проводиться на основі послідовної, впорядкованої та визначеної сукупності дій та методів, які становлять собою механізм продажу страхових продуктів. До механізму прямих продажів страхових продуктів відносяться наступні складові частини:

1. Управління пріоритетними клієнтами, яке передбачає формування стратегії, дотримання якої дозволяє страховим компаніям цілеспрямовано

виявляти споживачів страхових продуктів, які мають високий потенціал. З такими споживачами страхова компанія планує індивідуальне обслуговування для формування партнерських відносин на довгостроковий період.

2. Система персонального продажу, тобто здійснення продажу страхових продуктів відбувається представниками страхової компанії за таким алгоритмом: проведення підготовки та планування до продажу страхових продуктів; встановлення особистого контакту із споживачами страхових продуктів; аналіз основних потреб споживача; презентація страхових продуктів та аргументація відносно того для чого їх варто купити; безпосередній продаж страхових продуктів; закриття договору та проведення роботи після продажу страхових продуктів.

Кожна окрема страхова компанія аналізує механізм персональних продажів через здійснення планування, оцінку потреб, підбір страхових продуктів, проведення навчання та адаптацію представників страхових компаній, використання технологій процесу продажу, розвиток працівників, які займаються продажем, а також через формування системи підтримки продажу та мотивацію продавців.

3. Система телемаркетингу являє собою маркетингову комунікаційну систему, за якою страхові агенти застосовують інформаційні та телекомунікаційні технології для того, щоб продати страхових продукти та послуги.

4. Система дірект-маркетингу представляє собою встановлення прямих комунікацій між споживачем та страховою компанією, які надають максимальну ефективність та включають у себе застосування в роботі списків споживачів, які сформовані в базу даних, систему підготовки звернень та систему управління прямими поштовими розсилками.

5. Система internet-маркетинг, тобто здійснення продажу страхових продуктів з використанням всесвітньої мережі Internet, що проводиться на основі ефективної взаємодії, інтеграції та трансакції [12, С. 4-8].

Для того, щоб забезпечити необхідний рівень конкурентоспроможності страхової компанії потрібно зосередити її стратегію розвитку на наступних конкурентних перевагах (рис. 1.3):

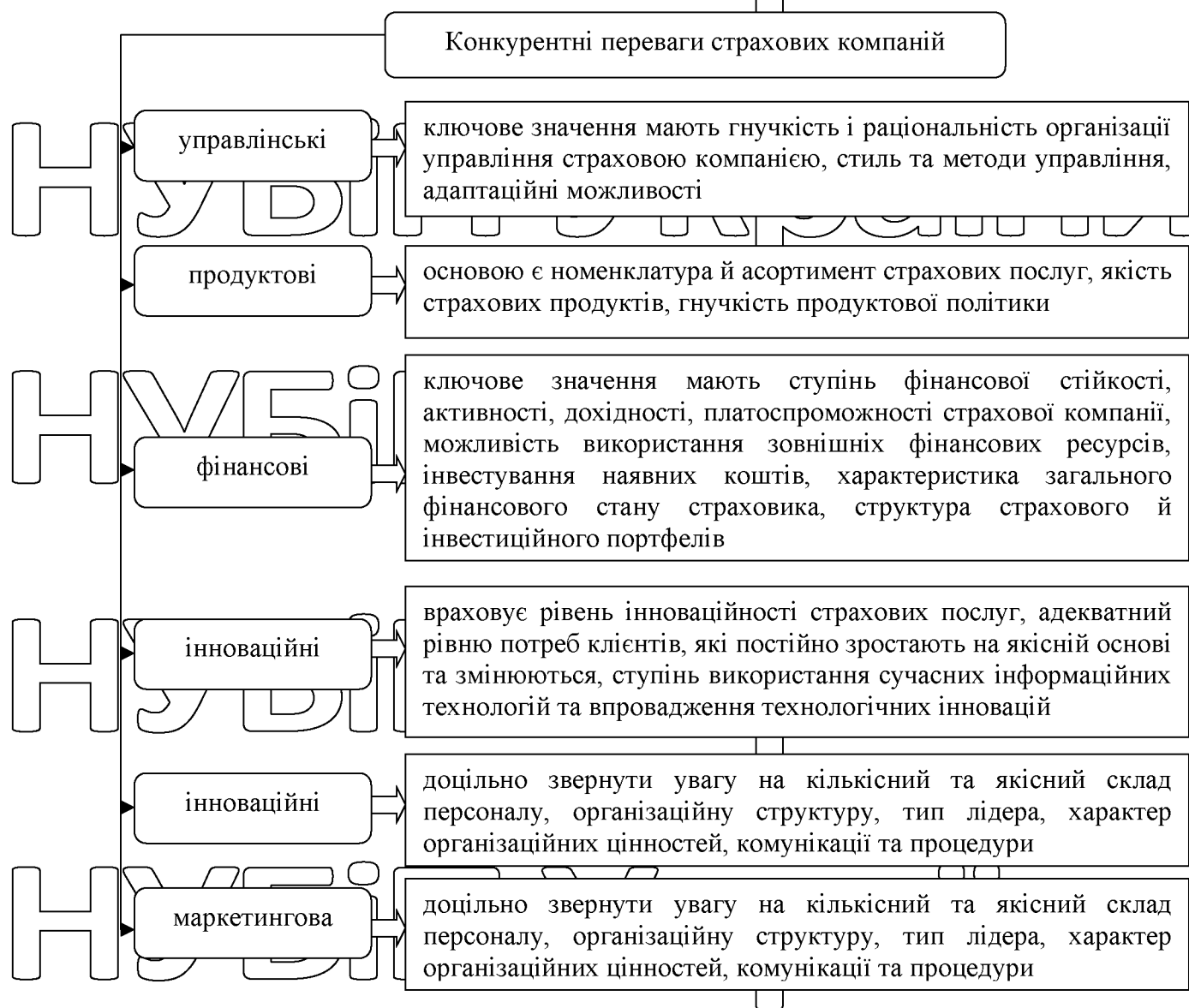


Рис. 1.3. Конкурентні переваги страхових компаній, які повинні відобразитися в стратегії розвитку [9]

В залежності від кількості одержаних конкурентних переваг, які обумовлюються внутрішніми та зовнішніми чинниками, можна окреслити такі конкурентні стратегії страхових компаній:

1. стратегія «екстраверт», в більшості випадків застосовуються компаніями, для яких конкурентні переваги в першу чергу обумовлюються зовнішніми факторами. В такій стратегії виокремлюють такі напрямки, які залежать від рівня конкурентоспроможності:

– «екстраверт-адаптація», використання такої стратегії здійснюється страховими компаніями, в яких рівень конкурентоспроможності не перевищує 0,5. Ці компанії проводять акумуляцію внутрішніх резервів для

того, щоб адаптуватися до основних умов конкурентного середовища, які встановлюються страховими компаніями, які є лідерами на страховому ринку;

– «активний екстраверт» характеризується для страхових компаній, які мають рівень конкурентоспроможності не менше 0,5 та які постійно проводять моніторинг за можливістю освоєння та використання на практиці інноваційних страхових послуг для того, щоб отримати додаткові конкурентні переваги на страховому ринку;

2. стратегія «інтроверт» застосовується у більшості випадків компаніями, для яких конкурентні переваги обумовлюються внутрішніми факторами [9].

Отже, конкуренція є складовою частиною функціонування страхового ринку. Основне її завдання полягає у тому, щоб сприяти створенню ефективного конкурентного середовища у вигляді механізму, який сприятиме економічному зростанні в короткостроковому періоді, а в довгостроковому – стане вагомим фактором для формування та функціонування ринкової економіки, яка буде соціальноорієнтована. Цей процес також здійснює регулювання загальної кількості компаній на страховому ринку, встановлює відповідний рівень цін та якість страхових послуг, які надаються клієнтам, а також проводить стимуляцію подальшого розвитку цього ринку.

1.3. Методичні підходи до оцінки результативності страхових компаній

Оцінка результативності страхових компаній дуже тісно пов'язана із рівнем їх конкурентоспроможності. Систематизований та взаємоузгоджений підхід до окреслення напрямків забезпечення конкурентоспроможності та її підвищення базується на реалізації наступні групи заходів:

1. Перша група базується на поступовому підвищенні управлінських заходів, які впливають на конкурентоспроможність страхової фірми, до таких заходів відносять:

- формування системи цінностей та корпоративної культури;
- проведення якісного обслуговування;
- пошук кваліфікаційних працівників та належна їх мотивація;
- налагодження взаємозв'язку з різними державними органами, закладами освіти, великими та середніми компаніями для того, щоб розширювати клієнтську базу страхової компанії.

2. Друга група заходів спрямовується на застосування на практиці маркетингових дій для того, щоб забезпечити відповідний рівень конкурентоспроможності, зокрема:

- формування хорошої репутації та іміджу страхової компанії;
- реклама;
- використання системи знижок, бонусів та призвів для клієнтів страхової компанії;
- організація різних акцій;
- забезпечення технічною підтримкою страхової компанії [2, С. 152-

154].

Потрібно акцентувати увагу, що складові частини цієї групи заходів тісно взаємопов'язані із заходами першої групи. Здійснення якісного обслуговування страховою компанією дозволяє забезпечити підвищення її репутації. Варто зазначити, що система знижок дає можливість створити свою власну базу лояльних та постійних клієнтів. Натомість наявність додаткових послуг, які надаються на безкоштовній основі робить страховий поліс страхової компанії більш привабливим для потенційних клієнтів.

3. Третя група заходів передбачає удосконалення заходів організаційно-технічного характеру, які підвищують конкурентоспроможність. Серед цих заходів виокремлюють наступні:

– вдосконалення належної організаційної структури з використанням на практиці спеціальних принципів управління; проведення заходів щодо вдосконалення кваліфікації страхових агентів;

– ефективна робота між філіями страхової компанії; ефективна організація та удосконалення документообігу з використанням новітніх програм.

4. Четверта група базується на тому, щоб забезпечити фінансову підтримку конкурентоспроможності з використанням якісного андеррайтингу, проведенням постійного моніторингу та контролю за понесеними витратами, а також зменшенням рівня збитковості [10, с. 95-97].

Агентство "Standard & Poor's" використовує показник частки прибутку у валовому виторгу як базовий показник оцінки загальної рентабельності страхової діяльності компаній, що не займаються страхуванням життя. Загалом, цей показник дозволяє абстрагуватися від впливу номенклатури страхових продуктів і послуг (тобто від впливу довгострокових та короткострокових факторів) на ефективність страхової діяльності, оскільки він враховує дохід на інвестиції. Крім того, частка прибутку у валовому виторгу відбиває вплив на дохідність інших, не пов'язаних зі страхуванням факторів, таких як комісійні винагороди, витрати на обслуговування кредитів та інші витрати або доходи, що відносяться на виручку. Цей показник зазвичай не включає реалізовані доходи від приросту капіталу, оскільки, на думку експертів агентства "Standard & Poor's", для багатьох компаній ця стаття доходу носить несистемний характер, будучи функцією загального економічного клімату і рівня відсоткових ставок. Проте, якщо компанія послідовно проводить стратегію реалізації доходів від приросту капіталу в рамках більш загальної інвестиційної та ділової стратегії, агентство "Standard & Poor's" вносить у свої розрахунки відповідні зміни.

Показник прибутковості активів, що розраховується агентством "Standard & Poor's", включає чисті реалізовані доходи від приросту капіталу,

оскільки це дозволяє отримати максимально точне уявлення про загальну ефективність фінансової діяльності страховика. Хоча багато організацій використовують як базовий показник прибутковість власного капіталу, агентство "Standard & Poor's", як правило, не розглядає його з метою оцінки ефективності основної господарської діяльності, оскільки він залежить від структури капіталу компанії у випадках, коли вона активно використовує залучені ресурси, його не відбувається у разі використання показників частки прибутку у валовому

Створення ефективного механізму забезпечення конкурентних переваг страхової компанії дозволять ефективно управляти компанією та підвищити рівень прибутковості. Зауважимо, що для цього потрібно використовувати відповідну методику оцінки результативності діяльності страхової компанії, при чому варто враховувати всі складові, а саме фінансовий стан компанії, ефективність операційної та інвестиційної діяльності, репутацію та рейтинг компанії. Основні показники результативності та конкурентоспроможності страхових компаній наведемо в табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Показники результативності та конкурентоспроможності страхових

компаній [21]

Критерій результативності та конкурентоспроможності Імідж страхової компанії	Показники результативності та конкурентоспроможності
	Міжнародний рівень страхової компанії
	Зміна кількості працівників страхової компанії протягом року
	Частка іноземного капіталу
	Досвід роботи компанії на страховому ринку
Надійність страхової компанії	Платоспроможність страхової компанії
	Рентабельність страхової діяльності
Асортимент і якість послуг	Ліквідність страхової діяльності
	Кількість ліцензій на здійснення страхової діяльності
	Кількість скарг до страхової компанії протягом року
	Якість обслуговування у страховій компанії

Продовження 1.1

Розгалуженість філіальної мережі	Кількість структурних підрозділів страхової компанії
Ефективність маркетингової діяльності	Кількість областей, в яких діють підрозділи страхової компанії
Вартість страхових послуг	Ефективність реалізації страхових послуг
Якість менеджменту	Коефіцієнт зміни обсягу реалізації страхових послуг
Позиції страхової компанії на страховому ринку	Розмір страхового тарифу з добровільного страхування наземних транспортних засобів
	Середній стаж керівної роботи посадових осіб страхової компанії
	Показник ефективності менеджменту (розраховується як відношення доходу від реалізації послуг до адміністративних витрат)
	Частка компанії у ринковому обсязі страхових премій

Як свідчить практика роботи страхових компаній в Україні серед показників ефективності їх діяльності особливу увагу варто приділити оцінці роботи персоналу, які проводять продаж страхових продуктів. Це можна здійснити з використанням наступних показників:

1. загальний обсяг продажу страхових продуктів, як в кількісному, так і грошовому вираженні, а також за каналами продажу, категоріями страхувальників та видами страхування;

2. обсяг продажу продуктів страхування, що виражається у відсотках виконання планових показників;

3. рівень збитковості, який розраховується за каналами продажу, категоріями страхувальників та виду страхування;

4. якість проведення переговорів, яка оцінюється кількістю проведених зустрічей та кількістю наданих пропозицій, які пов'язані із співпрацею із страховою компанією, а також кількістю результативності зустрічей;

5. загальна кількість клієнтів, що вимірюється загальним обсягом клієнтської бази страхової компанії, кількість нових клієнтів в розрізі одного страхового агента та в загальному виразі, кількість клієнтів, які були втрачені з тих чи інших причин та кількість збиткових клієнтів;

6. рівень та ефективність взаємоспівпраці, оцінюється розрахунком кількості брокерів, залучених агентів, страхових та нестрахових посередників, з якими проводиться результативна взаємоспівпраця.

Також при оцінці результативності діяльності страхової компанії проводиться контроль продажу шляхом окреслення термінів контролю за продажем страхових продуктів, відповідальних осіб, його інформаційного забезпечення, системи підведення підсумків по результатах роботи страхових компаній, контролю за переговорами та зустрічами. Облік та належний контроль проводиться на основі таких показників:

- фінансових, які оцінюються обсягом зібраних страхових премій;
- нефінансових, що аналізуються за кількістю договорів страхування, продавців, долі ринку та точок продажу;

- абсолютних, що оцінюються кількістю клієнтів, страхових премій та договорів страхування;

- відносних, які характеризуються питомою вагою конкретного виду страхування в розрізі зібраних премій, їх динаміки, відсотку виконання плану та долі ринку;

- по страховій компанії в цілому, а також по окремих підрозділах страхової компанії, співробітникам, страховим продуктам, каналам продажу та клієнтськими сегментами [35, С. 1201-1202].

Для того, щоб зменшити час проведення розрахунку наведених показників варто застосовувати факторний аналіз, який дозволяє встановити кореляційну залежність між ними та спрогнозувати їх вплив один на одного.

Потрібно зауважити, що перед тим як провести факторний аналіз потрібно перевірити показники на наявність ознаки мультиколінеарності, іншими словами на наявність зв'язку між коефіцієнтами, оскільки це може привести до неточності в оцінці. Для того, щоб здійснити факторний аналіз потрібно дотримуватися відповідних умов, а саме:

- всі ознаки мають бути кількісними;

– загальна кількість спостережень має бути не меншою ніж вдвічі більше від кількості змінних;
 вибірка повинна бути однорідною;

– вихідні змінні мають розподілятися симетрично;

– факторний аналіз проводиться за змінними, які не мають лінійного взаємозв'язку.

За результатами такого аналізу визначаються фактори, які впливають на ефективність діяльності страхових компаній та їх конкурентоспроможності, серед них можемо виділити такі:

1. Першим фактором може бути привабливість страхових послуг, яка визначається такими показниками як: розмір страхового тарифу та якість обслуговування у страховій компанії.

2. Другим фактором є зручність користування страховими послугами компанії, який оцінюється кількості виданих ліцензій на проведення страхової діяльності та кількості підрозділів компанії.

3. Третім фактором може бути показник, який оцінює входження страхової компанії до фінансової групи на міжнародному рівні та кількість скарг, які надійшли до страхової компанії протягом фінансового року. Крім цього цей фактор дає характеристику рівень довіри споживачів страхових послуг безпосередньо до страховиків та послуг, які вони пропонують.

4. Четвертий фактор показує надійність страхової компанії, він характеризується показником платоспроможності.

5. П'ятий фактор характеризується показником частки компанії у загальному обсязі страхових премій та характеризує позицію страхової компанії на ринку.

6. Шостий фактор включає в себе показник ефективності менеджменту, що дозволяє інтерпретувати його в якість системи управління страхової компанії.

7. Сьомий фактор показує якість маркетингової політики конкретного страховика, до нього входить показник ефективності подальшої реалізації страхових послуг [46].

При використанні факторного аналізу можна встановити фактори, які впливають на ефективність діяльності страхової компанії та показники, які їх характеризують. На основі факторингового аналізу розраховують загальний інтегрований показник ефективності діяльності страхової фірми на основі показників, які обрані при оцінці факторів впливу. На основі цього інтегрованого показника можна визначити стратегічні пріоритети (табл. 1.2).

Таблиця 1.2
Рівні інтегрального показника конкурентоспроможності страхових компаній [46]

Рівень конкурентоспроможності	Інтервал значень інтегрального показника конкурентоспроможності	Стратегічні пріоритети розвитку страхової компанії
Низький рівень	[0 - 0,236]	При цьому рівні конкурентоспроможності необхідно прийняти рішення щодо доцільності діяльності страхової фірми в майбутньому або проводити заходи, які спрямовані на підвищення конкурентоспроможності, а саме привабливості страхових послуг, надійності страхового захисту, та можливості реформування маркетингової політики.
Середній рівень	[0,236 - 0,618]	Страховим компаніям, які мають середній рівень конкурентоспроможності варто поліпшити цінову та маркетингову політику та застосувати додаткові канали збуту.
Високий рівень	[0,236 - 1)	Страхова компанія з високою конкурентоспроможністю для того, щоб утримати власні конкурентні позиції варто інвестувати у підвищення якості послуг, розвиток інновацій та удосконалення сервісу.

Для оцінки загальної результативності діяльності страхової компанії агентство «Standard & Poor's» застосовує показник чистого прибутку в загальному доході як основний показник, за допомогою якого оцінюється рентабельність страхової компанії. Цей показник є узагальнюючим та дає можливість абстрагуватися від впливу страхових продуктів та послуг на

загальну ефективність страхової діяльності, оскільки саме цей показник враховує дохід на вкладені інвестиції. Більше того, частка прибутку показує вплив на дохідність інших факторів, таких як витрати на обслуговування кредитів, комісійні винагороди та інші витрати або доходи. Проте такий показник не включає доходи від приросту капіталу, оскільки для більшості компаній така стаття доходу має несистемний характер. Однак, зауважимо, що компанія проводить стратегію реалізації доходів від приросту капіталу в межах ділової та інвестиційної стратегії.

Показник прибутковості активів страхових компаній, які обчислюється за методикою агентства «Standard & Poor's» включає чисті реалізовані доходи від приросту капіталу, що в комплексі дає можливість одержати максимально точне уявлення щодо загальної ефективності фінансової роботи страховика.

Значна кількість підприємств використовують базовий показник прибутковості власного капіталу. При чому агентство «Standard & Poor's» не розглядає його для того, щоб оцінити ефективність господарської діяльності, що залежить від загальної структури капіталу компанії у тих випадках, коли вона активно застосовує залучені ресурси, чого не відбувається при застосуванні показників частки прибутку у валовому доході та прибутковості активів [51].

Отже, виявлення чинників, які впливають на ефективність страхової діяльності дозволяє систематизувати основні проблеми страхових компаній, виокремити напрямки їх вирішення та збільшити її прибутковості. Наведена методика оцінки результативності та конкурентоспроможності страхової компанії є елементом управління, що дозволяє ефективно використовувати фінансові ресурси страхової компанії.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ

2.1. Оцінка діяльності страхових компаній

На діяльність страхових компаній значний вплив має війна, фінансова та політична нестабільність в країні. Для страхових компаній 2023 рік є не лише другим роком війни, а й підготовки до значних змін в їх діяльності. Ці зміни в першу чергу стосуються реалізації положень Білої книги «Майбутнє регулювання ринку страхування». Ціль цієї книги полягає в тому, щоб забезпечити стійкість, платоспроможність та конкурентність страхового ринку з відповідним захистом прав споживачів основних послуг страхування.

Всі ці ідеї мають бути відображені в Законі України «Про страхування», який буде затверджений та вступить в дію з 1 січня 2024 року. Страховий ринок очікує зміни в діючому законодавстві, особливо в питаннях автоцивілки. Ці закони мають направлятися на те, щоб імплементувати у вітчизняну практику досвід Європейського Союзу. Наведемо основні напрямки трансформації страхового ринку, які вже розпочалися в Україні:

1. Перехід до прозорих структур власності страхових компаній та фінансової спроможності їх власників. В цьому напрямку з 2021 року Національний банк України проводить посилений моніторинг за прозорістю діяльності страхових компаній та їх власників. Такий моніторинг та запровадження наглядових заходів мають продовжуватися та відповідати Меморандуму про економічну та фінансову політику з Міжнародним валютним фондом від 24 березня 2023 року [25].

2. Посилення регуляторними органами вимог до загальної структури та розміру активів страхових компаній. Так, з початку II півріччя 2023 року Національний банк перестане визнавати землю як прийнятий актив при проведенні оцінки платоспроможності страхових компаній. Це дозволить зробити інвестиційну політику страхових компаній безпечною для споживачів страхових послуг.

3. Перехід страхових компаній на новий стандарт обліку страхових контрактів – IFRS 17, який дозволить забезпечити більш якісне відображення фінансових результатів діяльності страхових компаній.

Так, у 2022 році відновлення роботи більшості страхових компаній було нерівномірне та повільне, при цьому загальний обсяг страхових послуг залишався незначним. За 2022 рік загальна кількість фінансових установ, які відносяться до небанківських зменшилася на 422 компанії, із цього числа вийшли кредитні спілки та фінансові компанії. Загальний обсяг активів у 2022 році збільшився лише у фінансових компаній, у тому числі й у страхових компаніях на 10%. Із Реєстру небанківських фінансових установ було вилучено 11 страхових компаній, 88 фінансових компаній, 8 ломбардів та лізингодавців, а також 17 кредитних спілок. За період 2021-2022 року кількість страхових компаній скоротилася із 139 до 128, у тому числі 12 страхових компаній, які займаються страхуванням життя. Причиною виключення в переважній більшості є анулювання 121 фінансовій установі виданих ліцензій, деякі компанії позбавлені ліцензій за рішенням регулятора [16].

В табл. 2.1. відобразимо динаміку кількості страхових компаній та загальної вартості активів, у тому числі за II квартали 2023 року.

Таблиця 2.1
Динаміка кількості страхових компаній та їх активів за 2019-2022 роки, II квартали 2023 року [30]

Показники	Роки				
	2019	2020	2021	2022	2023
Активи, млн грн	63867	64903	64209	70338	70785
Кількість компаній	233	210	155	128	115

Загальна кількість страхових компаній за досліджуваний період зменшилась від 233 компаній до 115 компаній, натомість загальна вартість активів збільшилася 63867 млн. грн. у 2019 року до 70785 млн. грн. у 2023 році.

На наступному етапі варто оцінити основні показники, за допомогою яких оцінюють ефективність страхового ринку на основі даних про діяльність страхових компаній (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Основні показники ефективності діяльності страхових компаній

за 2022 рік [30]

№	Показники	2022 рік
1	Кількість укладених договорів страхування, за період, тис. од.	88102
2	Активи за балансом, млн. грн.	70338
3	Активи, визначені ст. 31, млн. грн.	54123
4	Обсяг сплачених статутних капіталів, млн. грн.	6717
5	Сформовані страхові резерви, млн. грн.	41055
6	Валові страхові премії, млн. грн. з них:	39616
7	від страхувальників – фізичних осіб, млн. грн.	24591
8	від перестраховальників, млн. грн.	1123
9	Валові страхові виплати, млн. грн. з них:	13001
10	страхувальникам – фізичним особам, млн. грн.	7028
11	перестраховальникам, млн. грн.	177
12	Рівень валових виплат, %	33
13	Чисті страхові премії, млн. грн.	38551
14	Чисті страхові виплати, млн. грн.	12811
15	Рівень чистих виплат, %	33
16	Обсяг вихідного перестраховання, млн. грн. з них:	4169
17	перестраховикам-нерезидентам, млн. грн.	3104

За 2022 рік було укладено 88102 договорів страхування, при цьому зареєстровані активи по страховим компаніям складають 70338 млн грн, а обсяг сплачених статутних капіталів – 6717 млн. грн. Загальна сума сформованих страхових резервів становить 41055 млн. грн., а загальна вартість страхових виплат складає 13001 млн. грн. Сума страхових премій становить 38551 млн. грн., а страхових внесків – 12811 млн. грн., з яких рівень чистих виплат становить 33%. Обсяг вихідного перестраховання у 2022 році складає 4169 млн. грн.

За аналітичними даними Моторного (транспортного) страхового бюро можна проаналізувати оцінку діяльності страхових фірм, які є членами Бюро та якість процесу регулювання збитків за I квартал 2023 року. Так, на думку експертів МТСБУ страхові компанії поступово покращують якість регулювання, не дивлячись на війну. Зазначимо, що МТСБУ проводить аналіз діяльності страхових компаній за такими показниками як: загальна оцінка роботи страхової компанії, якість регулювання збитків та рівень скарг, які отримуються від страхувальників та потерпілих.

За звітом, який оприлюднений за I кв. 2023 року можемо зазначити наступні положення:

1. 18 страховиків мають найвищі індикатори оцінки, тобто «зелені» за всіма показниками, серед них варто виокремити такі компанії як ПАТ СК «Універсальна», ПАТ НАСК «Оранта», АТ СК «ІНГО», «Княжа Вієнна Іншуранс Груп» та ПрАТ СК «Гарантія»;

2. 15 компаній було віднесено до «жовтої» групи за декількома показниками, до яких відносять такі найбільші компанії СК ПрАТ «Граве Україна», ПрАТ СК «Євроінс Україна», ПрАТ СК «АСКО-Донбас-Північний», ПрАТ СК «Скарбниця» та ПрАТ «УПСК»;

3. 1 страхова компанія включена в «червону» групу за якістю регулювання збитків, а саме ПрАТ СК «Колоннейд Україна» [29].

Як бачимо, за цими результатами діяльність страхових компаній націлена на покращення сервісу та виплату обов'язкових страхових премій.

Для того, щоб оцінити діяльність страхових компаній на страховому ринку варто провести аналіз основних показників по найбільшим компаніям (табл. 2.3.).

Таблиця 2.3

Основні показники діяльності найбільших страхових компаній в Україні за I-ІІ кварталами 2023 року [31]

№	Компанії	Чисті премії, млн грн.	Підписані премії, млн грн.	Виплати, млн грн.	Чистий фінансовий результат, млн грн.	Активи, млн грн.	Рівень виплат, %
1	АРКС	1507	1709	625,7	311,5	5146	36,6
2	УНІКА	1267	1607	672,7	234,7	4341	41,9
3	СГ "ТАС"	1261	1455	611,2	68,6	3350	42
4	УСГ	1080	1466	702,5	-20,3	5743	47,9
5	ВУСО	1031	1189	438,7	1,6	1554	36,9
6	ІНГО	971,4	1250	545,6	52	3279	43,6
7	Арсенал Страховування	837,7	960,7	452,3	18,4	2197	47
8	Універсальна	747,4	982,4	288,5	63,7	2032	29,3
9	ПЗУ Україна	665	744	310,3	86,3	2249	41,8
10	НАСК "Оранта"	574,2	630,6	248,1	30,5	1369	44,1
11	Гардіан	553,7	673,8	180,2	3,08	921,1	26,7
12	Княжа ВП	504,3	879,7	272,7	17,3	2310	31
13	Прем'єр Гарант Профі	397	387,4	161,6	0,207	175,7	41,7
14	Експрес Страховування	291	320,2	148,1	28,1	682,5	46,3
15	Періла	281,5	346,4	121,9	14,4	886,2	35,2

Так, базуючись на аналітичних даних ІБУ варто оцінити компанії за сумою страхових премій та виплат, які вони проводять. Лідерів страхового ринку України за I-II квартали 2023 року стали такі компанії як: АРХ, які отримують чисту суму премій на рівні 1,507 млрд. грн., «Уніка», яка має премії на рівні 1,267 млрд. грн. та СГ «ТАС», премія якої склала 1,261 млрд. грн. Лідерами за страховими виплатами за аналізований період стали такі страхові компанії як «Українська страхова група», яка здійснила виплати на суму 702,5 млн. грн., «УНІКА», яка виплатила страхові виплати близько 672,7 млн. грн. та АРКС – 625,7 млн. грн. Важливим показником в наведені таблиці є рівень виплат, який показує ставленням компанії до здійснення страхових виплат та відображає роль страховика на страховому ринку. Якщо рівень виплат перевищує 40%, це свідчить про те, що компанія здійснює переважну більшість виплат клієнтам при настанні страхових подій за різними видами страхування. В наведеному переліку такі фірми мають коефіцієнт більше 40%: УСГ (47,9%), Експрес Страхування (46,3%), НАСК "Оранта" (44,1%), ІНГО

(43,6%), УНІКА (41,9%), ПЗУ Україна (41,8%) та Прем'єр Гарант Профі (41,7%).

У 2023 році за I-II квартали було здійснено страхових виплат та відшкодування клієнтам на суму 7,8 млрд. грн., з яких 4,1 млрд. грн. виплачено фізичним особам. При цьому рівень валових виплат становив 36,6%.

Переважна частка виплат становлять виплати по ризикованому страхуванні, зокрема по КАСКО та ОСАЦВ.

В табл. 2.4 наведемо лідерів страхових компаній по ризикованим виплатам.

Таблиця 2.4

Лідери страхових компаній по ризикованим виплатам за I-II квартали 2023 року [41]

№	Страховик	Ризиковані страхові виплати, млн. грн.
1	УСГ	702,47
2	Уніка	672,74
3	АРКС	625,67
4	ТАС СГ	611,19
5	ІНГО	545,62
6	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	452,30
7	ВУСО	438,69
8	РЗУ УКРАЇНА	310,34
9	UNIVERSALNA	288,47
10	КНЯЖА	272,72

Лідерами за цим рейтингом є такі страхові компанії УСГ, яка здійснилася виплати на суму 702,47 млн. грн., Уніка – 672,74 млн. грн., АРКС – 625,67 млн. грн., ТАС СГ – 611,19 млн. грн. та ІНГО – 545,62 млн. грн.

Частка премій з автострахування (КАСКО, ОСЦПВ і Зелена картка) збільшилася до 49%. Натомість загальний обсяг премій за Зеленою картою зросла вдвічі в порівнянні з попереднім роком, а сума виплат практично в три рази. Однак сума премій по страхуванні фінансових ризиків та майновому страхуванні скоротилися на 62%. У перестраховування страховим компаніям

передано близько 2,37 млрд. грн., у тому числі перестраховикам-нерезидентам 1,9 млрд. грн.

Також варто оцінити страхові компанії, які працюють на страховому ринку за показником швидкості виплат з ОСЦПВ, оскільки саме цей вид страхування користується найбільшою популярністю, зокрема страхування автоцивільної відповідальності власників транспортних засобів, а не КАСКО. При цьому має вплив не обсяг виплат постраждалим, а саме швидкість їх здійснення. В табл. 2.5. наведемо швидкість страхових виплат, які здійснюються страховими компаніями, які є членами МТСБУ за I-II кв. 2023 року.

Таблиця 2.5
Частка страхових виплат, які здійснені членами МТСБУ за I-II квартали 2023 року [31]

№	Страховик	Частка вимог, врегульованих до 60 днів, %	Частка вимог, врегульованих до 90 днів, %
1	Універсальна	84,4	91,4
2	Арсенал Страхування	83,1	88,7
3	ВУСО	83	87,9
4	ПЗУ Україна	82,3	88,6
5	Княжа ВІГ	80,7	89,1
6	СІ ТАС	80	87,9
7	АРКС	79,7	86,9
8	ІНГО	79,4	88,7
9	Уніка	76,8	85,1
10	Оранта	74,5	83,2
11	Експресс Страхування	71,9	88
12	УСГ	71,8	83,3
13	Країна	70,1	84,2
14	Гарантія	69,2	83,3
15	Перша	68,6	82,1

Страхові компанії, які являються члени МТСБУ за I-II квартал 2023 рік забезпечили страхові виплати за шкоду майну потерпілих на термін до 60 днів з дати ДТП 64,1% вимог. Тому при виборі страхової компанії потрібно

віддавати страховим компаніям, регульованих у термін до 60 днів і до 90 днів, які за часткою вимог мають показник близько 64% (для терміну в 60 днів) та 80% (для терміну 90 днів) відповідно.

Отже, можемо узагальнити і зазначити, що за I-II квартали 2023 року на небанківському фінансовому ринку відбулися суттєві зміни, зокрема в страховому секторі відбулося збільшення загальної вартості активів від 63867 млн. грн. у 2019 року до 70785 млн. грн. у 2023 році. За період 2021-2022 року кількість страхових компаній скоротилася із 139 до 128, у тому числі 12 страхових компаній, які займаються страхуванням життя. Загальні обсяги страхових премій збільшилися у II кварталі 2023 році в порівнянні з I кварталом, в переважній більшості в ризиковому страхуванні. Проте розмір загальних доходів від інвестиційної діяльності страхових компаній зростали, тому ринок страхування був прибутковим. Серед лідерів страхових компаній по страховим виплатам можна виділити наступні компанії: УСГ, яка здійснилася виплати на суму 702,47 млн. грн., Уніка – 672,74 млн. грн., АРКС – 625,67 млн. грн., ТАС СГ – 611,19 млн. грн. та ІНГО – 545,62 млн. грн.

2.2. Дослідження ступеню проникнення страхових послуг та структури страхового ринку

Оцінку ступеня проникнення страхових послуг в життя людей та діяльність компаній проводять виходячи із аналізу страхових премій та виплат, оскільки саме це дає можливість взагалі оцінити необхідність та ефективність такої діяльності. Тому на рис. 2.2 відобразимо динаміку валових страхових премій за 2019-2022 роки.

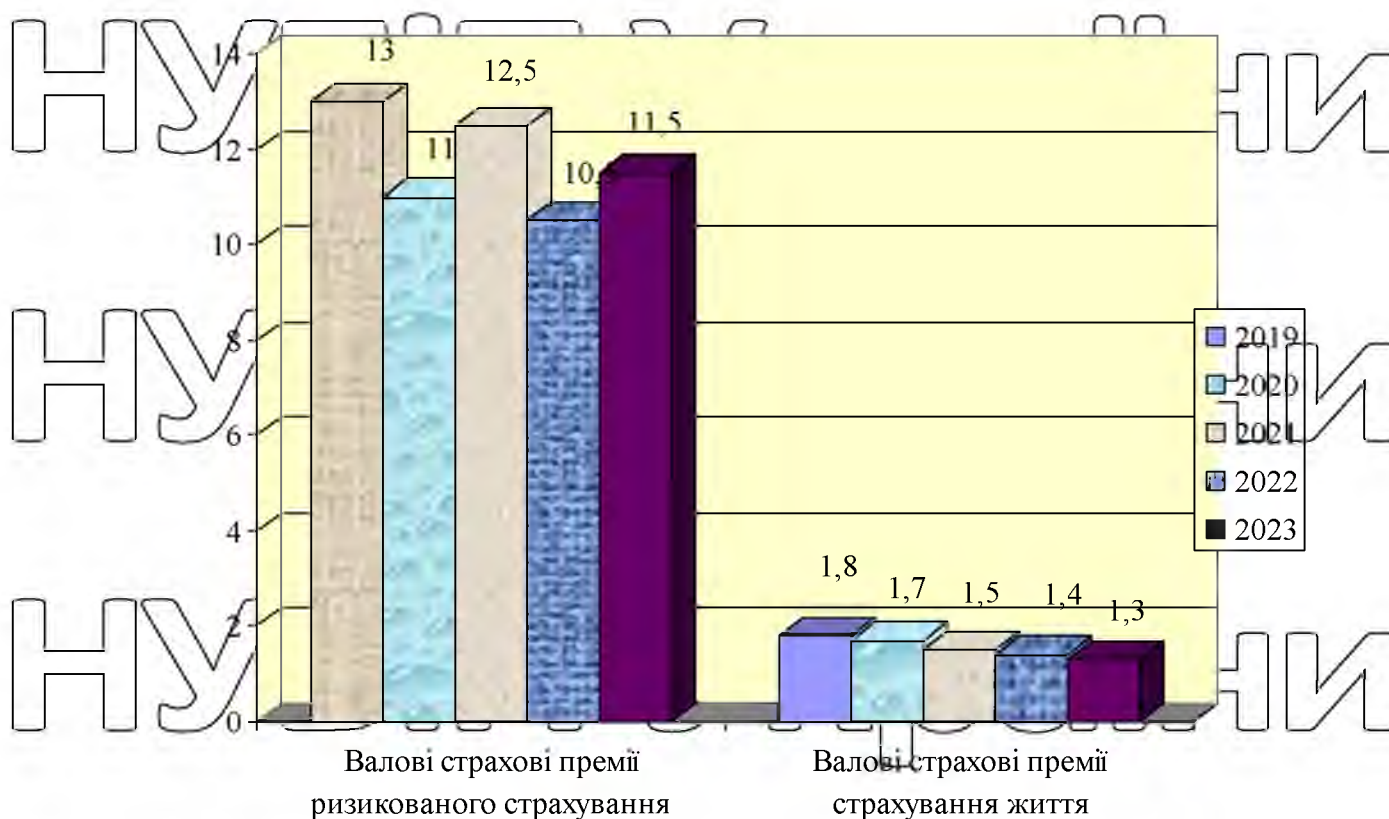


Рис. 2.2. Динаміка валових страхових премій за 2019-2022 роки, II кв. 2023 р., млрд. грн. [41]

З наведеного рисунку можемо зазначити, що у 2023 році загальний розмір валових страхових премій ризикованого страхування збільшився до 11,5 млрд. грн, при цьому від фізичних осіб страхові компанії одержали близько 24,6 млрд. грн. Щодо валових страхових премій страхування життя варто відзначити, що за досліджуваний період вони скоротилися від 1,8 млрд. грн. у 2019 році до 1,3 млрд. грн. у 2022 році, це пояснюється виходом багатьох компаній, які орієнтувалися саме на цьому виді страхування.

Перейдемо до оцінки рівня виплат за страхуванням життя та ризикованим страхуванням, на рис. 2.3. відобразимо основні тенденції. Зауважимо, що рівень виплат за напрямками страхування має позитивну тенденцію, незважаючи на військові дії, компанії працюють та в разі настання страхового випадку здійснюють виплати. Так, за досліджуваний період рівень виплат за ризикованим страхуванням збільшився від 28% до 38%, а рівень виплат за страхуванням життя від 13% до 26%.

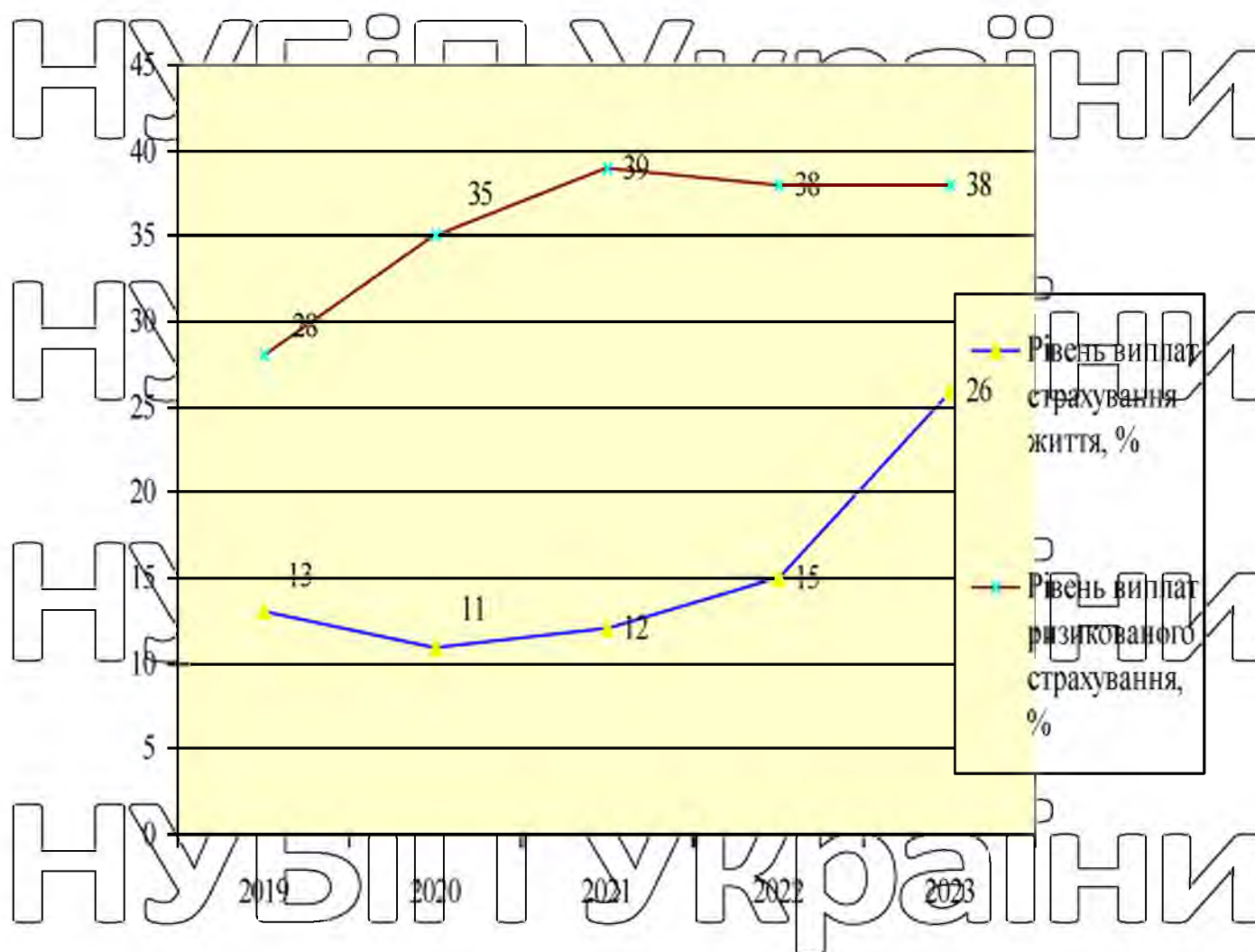


Рис. 2.3. Динаміка рівня виплат за напрямками страхування за 2019-2022

рр., II кв. 2023 р. [41]

На рис. 2.4 зобразимо виплату страхових премій за різними видами страхування за I-II квартали 2023 року. Так, страхові компанії виплатили близько 49% премій за ОСЦПВ, 46% премій за КАСКО, на фінансові ризики спрямовано %, медичне страхування було перераховано 43% премій, на «зелену карту» – 37%, на майно та вогневі ризики – 24%, на відповідальність – 21%, від нещасних випадків – 20%, на життя – 13% та інші види страхування відсоток значно менший, зокрема на вантаж та багажі лише 7%.

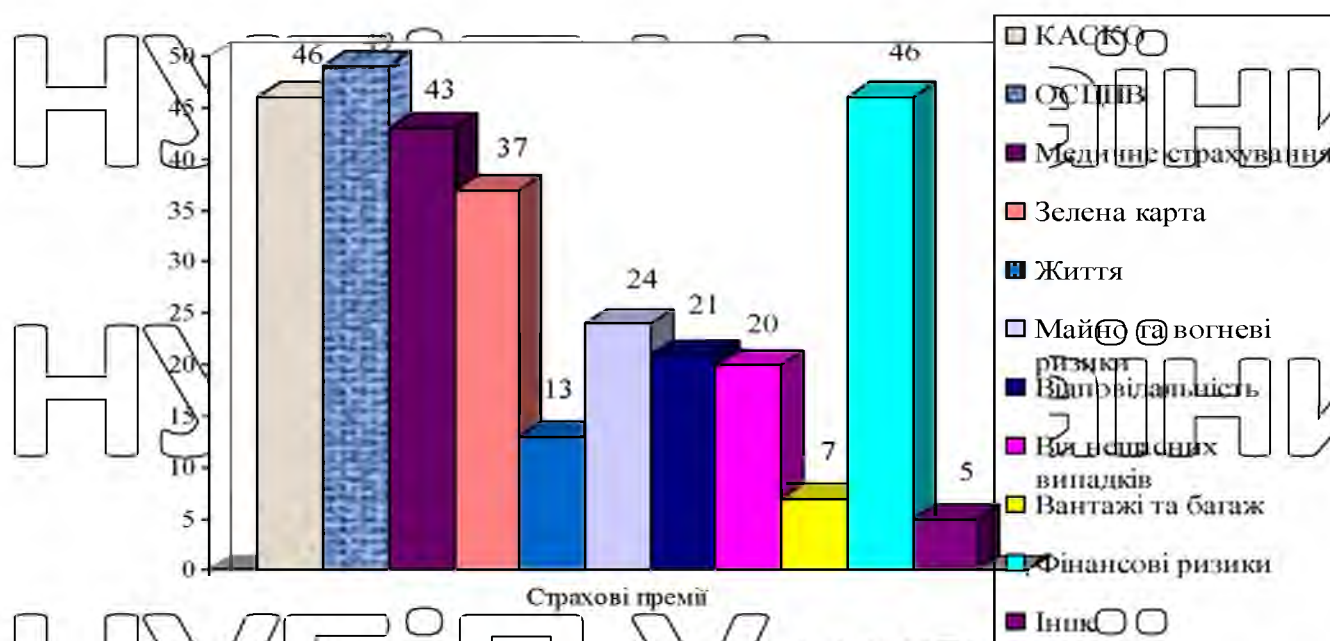


Рис. 2.4. Обсяг страхових премій за видами страхування за III кв. 2023 р.,

% [31]

В табл. 2.6 відобразимо кількісне вимірювання премій та виплат, які здійснені страховими компаніями за I-II квартали 2023 року за видами страхування.

Таблиця 2.6

Розмір премій та виплат страховими компаніями за I-II кв. 2023 року [41]

№	Види страхування	Премії, млн. грн.	Виплати, млн. грн.
1	КАСКО	4833,6	2223,1
2	ОСАЦВ	3897,9	1790,7
3	ДМС	2918,9	1362,3
4	Зелена картка	2407,2	894,0
5	Страхування життя	2255,4	576,2
6	Страхування майна	1060,5	105,8
7	Страхування від нещасних випадків	653,1	130,3
8	Страхування фізичних ризиків	514,0	235,8
9	Страхування вантажів	433,1	42,6
10	Страхування від вогневих ризиків	508,3	96,4
11	Страхування туристів	386,8	106,1
12	Авіаційне страхування цивільної авіації	212,7	0
13	Страхування здоров'я на випадок хвороби	259,8	54,8

Найбільшу суму премій було виплачено за I-II кв. 2023 році по КАСКО – 4833,6 млн. грн., а виплат здійснено на суму 2223,1 млн. грн. Також значні премії та виплати були здійснені по ОСАДВ та ДМС, а саме 3697,9 млн. грн. (1799,7 млн. грн.) та 2918,9 млн. грн. (1362,3 млн. грн.). По зеленій карті та страхуванні життя виплачено премій на суму 2407,2 млн. грн. та 2255,4 млн. грн. Витрати, які безпосередньо пов'язані з пролонгацією та укладанням договорів страхування за I-II кв. 2023 року становили 5317,4 млн. грн., в тому числі на агентські винагороди було виділено 4 898,7 млн. грн. Витрати, які пов'язані з регулюванням страхових випадків становили 221,3 млн. грн., при цьому інші адміністративні витрати становлять 2656,4 млн. грн., а інші витрати, які спрямовуються на збут складають 1032 млн. грн.

На рис. 2.5 наведемо структуру прийнятих активів на покриття резервів для виплат премій, оскільки від своєчасного наповнення резервів залежить ефективність діяльності.

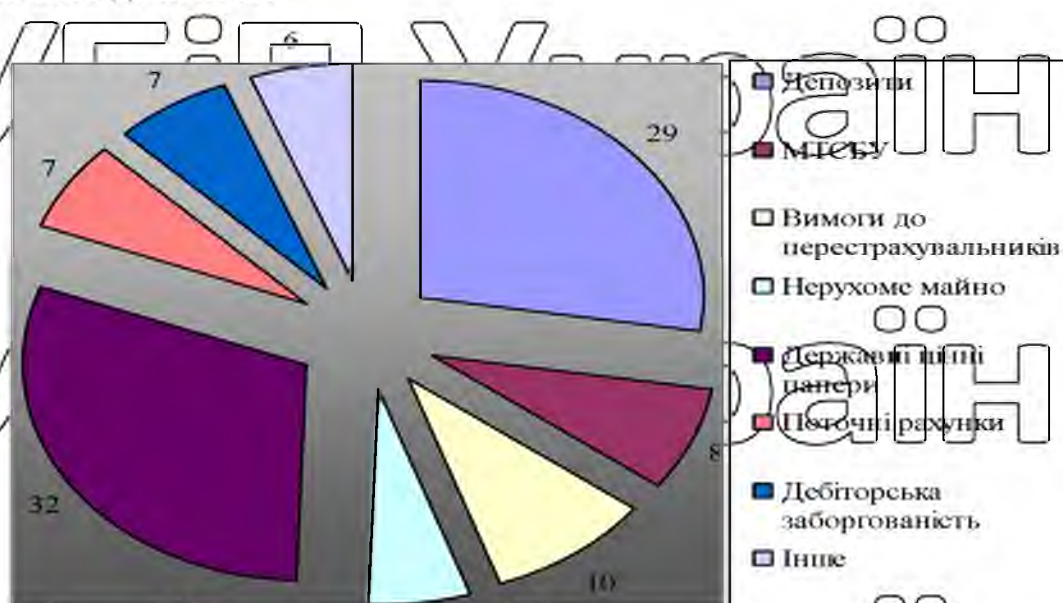


Рис. 2.5. Структура прийнятих активів на покриття резервів страхових компаній за I-II кв. 2023 р., % [31]

Як бачимо, основне джерело наповнення резервів страхових компаній є державні цінні папери (32%), депозити (29%), вимоги до перестраховальників (10%), поточні рахунки (8%) та ін.

Перейдемо до оцінки премій та виплат за I-II кв. 2023 року в розрізі страхових компаній, зокрема за системою страхування КАСКО (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Рівень страхових премій та виплат страхових компаній зі страхування

КАСКО за I-II квартали 2023 року [41]

№	Страхові компанії	Премії, тис. грн.	Виплати, тис. грн.
1	АРКС	837037	383669
2	Арсенал Страхування	666869	306120
3	Уніка	443695	208652
4	УСГ	366680	185642
5	ТАС СГ	316562	188157
6	ВУСО	301820	118297
7	ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ	281516	129557
8	UNIVERSALNA	277366	86188
9	ІНГО	267331	158555
10	PZU УКРАЇНА	160019	80395
11	ВіДі - СТРАХУВАННЯ	139061	49317
12	КНЯЖА	124011	48619
13	КОЛОНЦЕЙД УКРАЇНА	65736	28722
14	ІЕРША	60507	19756
15	БРОКБІЗНЕС	53985	21779

За системою страхування КАСКО лідерами по виплаті премій та виплат є такі компанії як АРКС (837037 тис. грн.), Арсенал Страхування (666869 тис. грн.), Уніка (443695 тис. грн.) та УСГ (366680 тис. грн.).

В табл. 2. 8 відобразимо обсяг премій та виплат за I-II кв. 2023 року в розрізі страхових компаній з ОСАЦВ.

Таблиця 2.8

Рівень страхових премій та виплат страхових компаній з ОСАЦВ за I-II квартали 2023 року [41]

№	Страхові компанії	Премії, тис. грн.	Виплати, тис. грн.
1	ТАС СГ	496616	233691
2	ОРАНТА	435725	173474
3	КНЯЖА	298756	106849
4	УСГ	243198	94479

5	РЗУ УКРАЇНА	182229	85425
6	ЄВРОІНС УКРАЇНА	169716	87803
7	ВУСО	159524	78123
8	ГАРДІАН	154296	73207
9	АЛЬФА-ГАРАНТ	138996	79803
10	ОБЕРТІ	130201	82493
11	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	130077	67412
12	АРХ	124471	50062
13	ІНГО	117518	52440
14	УНІКА	113041	65398
15	ЕТАЛОН	90934	42273

Продовження таблиці 2.8

Таблиця поїхала!

За страхуванням ОСАЦВ лідерами по виплаті премій та виплат є такі компанії як ТАС СГ (496616 тис. грн.), ОРАНТА (435725 тис. грн.), КНЯЖА (298756 тис. грн.) та УСГ (243198 тис. грн.).

В наступній таблиці наведемо рейтинг страхових компаній по системі страхування Зелена картка (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Рівень страхових платежів та виплат страхових компаній з міжнародного страхування Зелена картка за I-III квартали 2023 року [41]

№	Страхові компанії	Платежі, тис. грн.	Виплати, тис. грн.
1	УСГ	508344	288677
2	ГАРДІАН	425772	96041
3	ТАС СГ	331544	106379
4	КНЯЖА	302457	59371
5	РЗУ УКРАЇНА	176741	38731
6	ПЕРЦА	158885	64456
7	ІНГО	140848	67698
8	ВУСО	126866	79085
9	ОРАНТА	90047	54524
10	АРХ	61931	6811
	Всього	2323435	861772

Всього за Зеленою картою було здійснено платежів на суму 2323435 тис. грн., найбільше платежів здійснили такі компанії як УСГ (508344 тис. грн.), ГАРДІАН (425772 тис. грн.), ТАС СГ (331544 тис. грн.) та КНЯЖА (302457 тис. грн.).

Також в страхових фірмах користується попитом такий вид страхування як добровільного страхування відповідальності власників транспорту. Рейтинг компаній за цим видом страхування наведено в табл. 2.10.

Таблиця 2.10

Рівень страхових премій та виплат страхових компаній із добровільного страхування відповідальності власників транспорту за I-II кв. 2023 року [41]

№	Страхові компанії	Премії, тис. грн.	Виплати, тис. грн.
1	ТАС СГ	43135	7001
2	ПЕРША	27557	4044
3	УСГ	22870	3168
4	ARX	19251	5458
5	ІНФО	18341	4690
6	ВУСО	16313	3308
7	УНІКА	16183	6313
8	PZU УКРАЇНА	14925	1742
9	ОРАНТА	11086	1309
10	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	9628	3454
11	КНЯЖА	8772	797
12	ALLIANZ УКРАЇНА	8543	799
13	БРОКБІЗНЕС	7382	1040
14	ОБЕРІГ	6619	216
15	UNIVERSALNA	6601	784

Лідерами серед добровільного страхування відповідальності власників транспорту за I-II квартали 2023 року стали такі страхові компанії як ТАС СГ (43135 тис. грн.), ПЕРША (27557 тис. грн.), УСГ (тис. грн.) та ARX (тис. грн.).

За рівнем вихідного перестраховування найбільшу питому вагу перестраховування мають такі страхові фірми:

1. УСГ – вихідне перестраховування на суму 713715 тис. грн. (48,69%),
2. УЛЬТРА АЛЬЯНС – на суму 98469 тис. грн. (48,52%);

3. КНЯЖА – на загальну суму 298913 тис. грн. (33,98%);

4. ІНГО – на суму 192036 тис. грн. (15,37%);

5. УНІКА перестраhuвала на суму 16806 тис. грн. (7,27%);

Крім цього страхові компанії в Україні надають свої послуги із медичного страхування, страхування від нещасного випадку, здоров'я на випадок хвороби, майна від вогню та стихійних явищ, вантажів, фінансових ризиків, авіастрахування, морського страхування та агрострахування.

2.3. Фінансові результати діяльності страхових компаній

Діяльність страхових компаній залежить в першу чергу від розміру активів та пасивів. Динаміку активів 2019-2022 роки та I-II квартали 2023 року відобразимо на рис. 2.6.

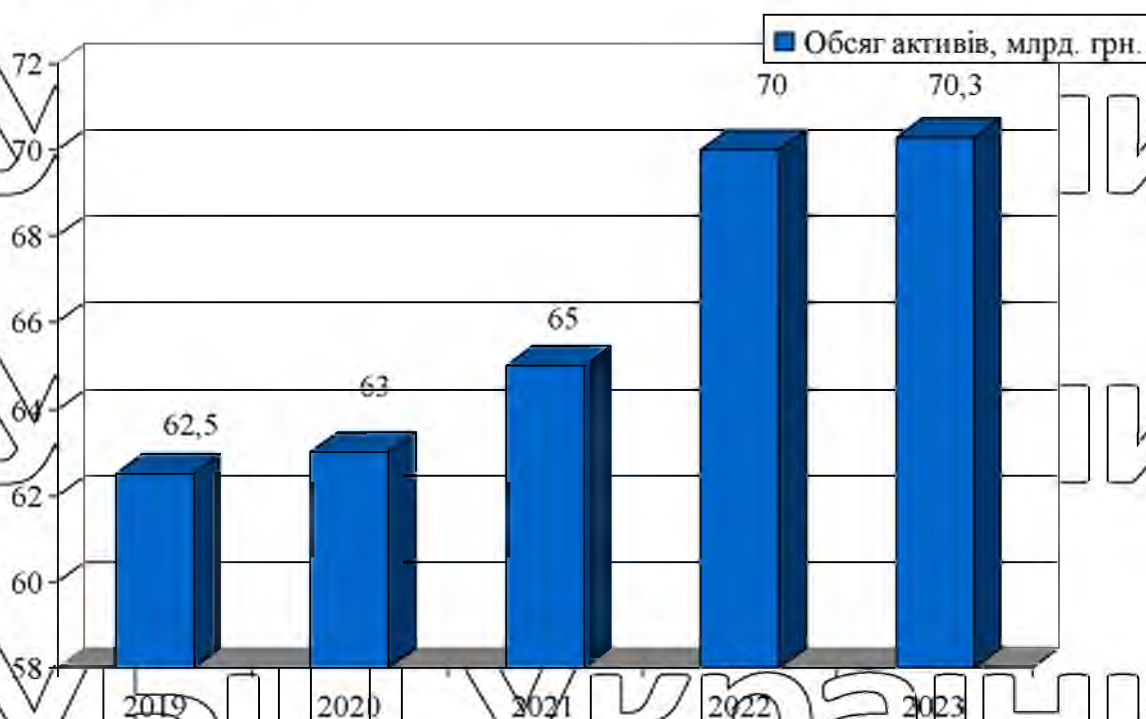


Рис. 2.6. Динаміка активів страхових компаній за 2019-2022 роки, II кв.

2023 р., млрд. грн. [31]

Загальний обсяг активів страхових компаній за I-II кв. 2023 року склали 70,3 млрд. грн., при цьому обсяг активів страхових компаній, які орієнтуються на страхування життя зросла на 3%, а за 2022 рік – на 18%, тобто

на 20,6 млрд. грн. Активи страхових компаній, які займаються ризиковими видами страхування скоротилися за квартал, однак збільшилися на 6% 2022 рік до 49,7 млрд. грн. Протягом 2022 року страховий ринок покинула одна компанія, яка займалася страхування життя та 26, які орієнтуються на ризикове страхування.

На рис. 2.7 наведемо структуру активів страхових компаній, які займаються страхуванням життя. Так, близько 40% активів цих компаній становлять поточні інвестиції, 29% довгострокових інвестицій та 24% грошових коштів.

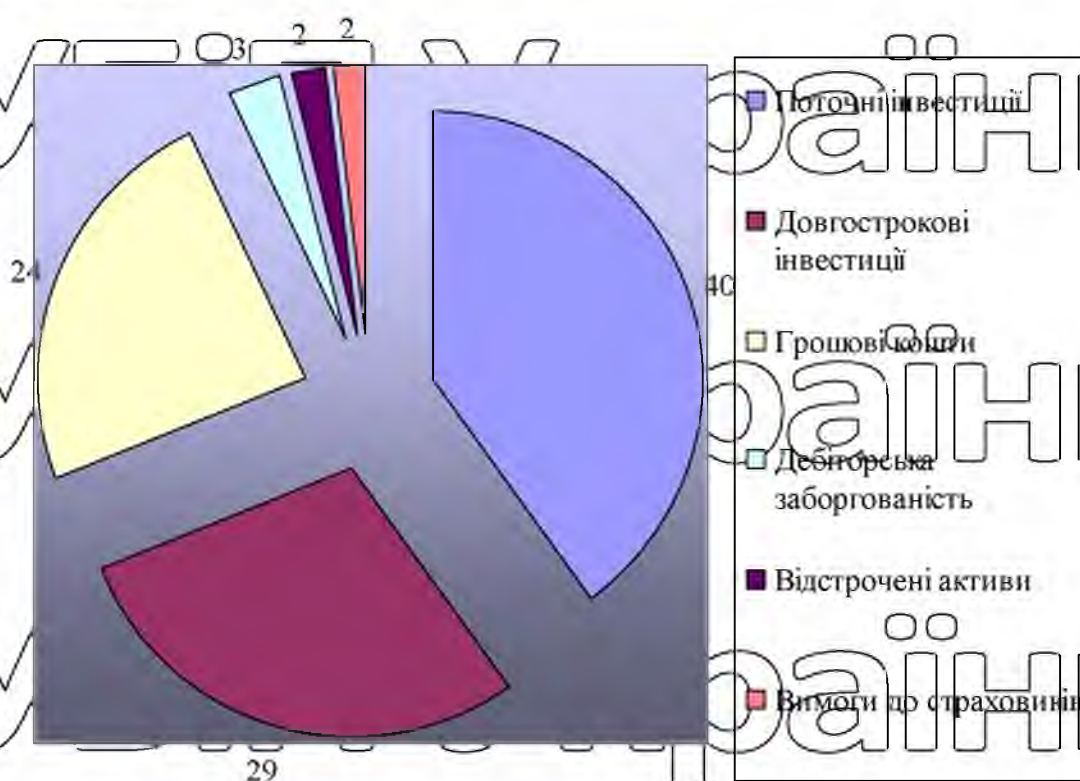


Рис. 2.7. Структура прийнятих активів страхових компаній, які займаються страхуванням життя за I-II кв. 2023 р., % [31]

На рис. 2.8. відобразимо структуру активів страхових компаній, які займаються ризиковим страхуванням. Серед активів, які займаються ризиковим страхуванням 20% активів цих компаній становлять поточні інвестиції, 29% довгострокових інвестицій та 24% грошових коштів. Загальна сума власного капіталу у страхових компаній у 2022 році склав 22,8 млрд. грн.

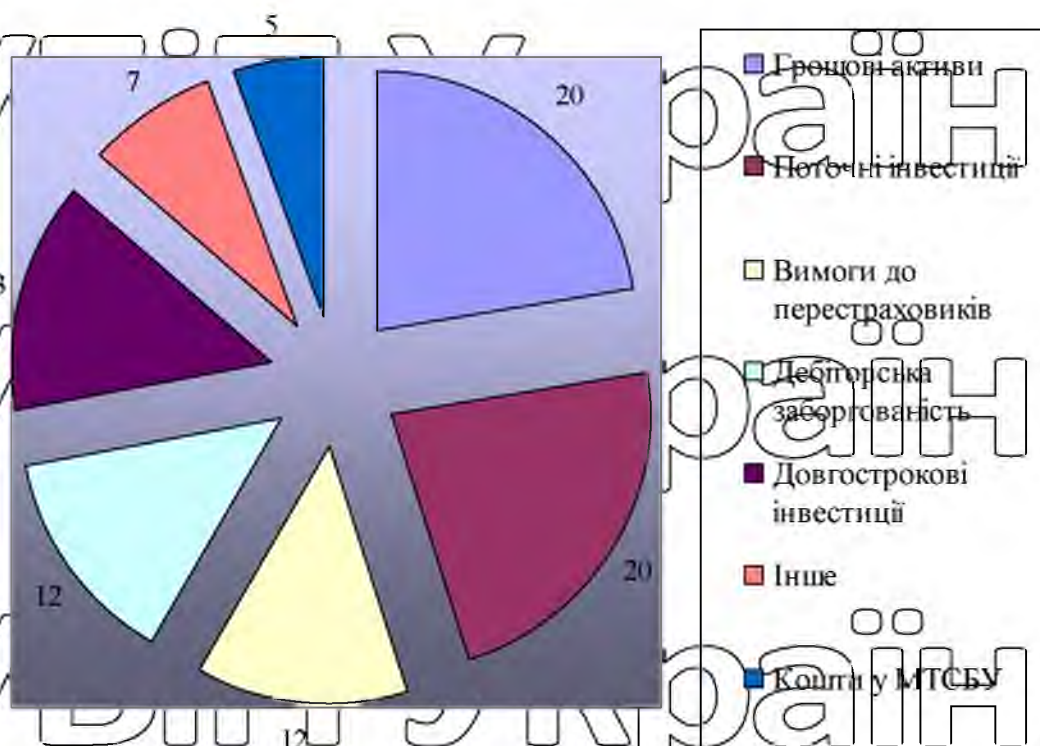


Рис. 2.8. Структура прийнятих активів страхових компаній, які займаються ризикованим страхуванням за I-II кв. 2023 р., % [31]

В табл. 2.11 наведено рейтинг страхових компаній за обсягами власного капіталу.

Таблица 2.11

Рейтинг страхових компаній за обсягами власного капіталу за I-II квартали

2023 року [41]

№	Страхова компанія	Власний капітал, млн. грн.
1	УСГ	2003,61
2	Уніка	1508,07
3	ІНГО	1110,34
4	PZU УКРАЇНА	986,31
5	TAC CG	838,03
6	UNIVERSALNA	637,90
7	УСГ	633,51
8	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	595,02
9	ВУСО	575,65
10	ОРАНТА	442,98
11	КНЯЖА	417,27
12	КОЛОННЕЙД УКРАЇНА	390,99
13	ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ	278,37
14	УПСК	260,42
15	ГАРДІАН	248,77

Лідерами серед страхових компаній за обсягами власного капіталу за I-II кварталами 2023 року стали такі страхові компанії як УСК, яка має власний капітал у розмірі 2003,61 млн. грн., Уніка, капітал якої складає 1508,07 млн.

грн., ІНГО з капіталом в розмірі 1110,34 млн. грн. та PZU Україна з капіталом розміром 986,31 млн. грн. Зобов'язання страхових компаній скоротилися до 47,6 млрд. грн.

В наступній таблиці відобразимо фінансові результати страхових компаній за I-II квартали 2023 року. Найбільшу суму коштів від своєї діяльності отримала компанія ARX близько 311,47 млн. грн., також високі прибутки отримали такі компанії як Уніка (234,71 млн. грн.), ІНГО (151,96 млн. грн.), PZU Україна (86,25 млн. грн.) та ТАС СГ (68,59 млн. грн.).

Таблиця 2.12

Рейтинг страхових компаній за фінансовими результатами за I-II квартали 2023 року [41]

№	Страхова компанія	Власний капітал, млн. грн.
1	ARX	311,47
2	Уніка	234,71
3	ІНГО	151,96
4	PZU УКРАЇНА	86,25
5	ТАС СГ	68,59
6	UNIVERSALNA	63,68
7	КОЛОННЕЙД(УКРАЇНА)	49,45
8	ОРАНТА	30,45
9	ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ	28,05
10	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	18,43
11	КНЯЖА	17,32
12	ПЕРША	14,38
13	ВіДі - СТРАХУВАННЯ	10,46
14	КВОРУМ	8,29
15	АЛЬФА-ГАРАНТ	7,65

В наступній таблиці відобразимо рейтинг компаній, які за I-II квартали 2023 року мають високий рівень нерозподіленого прибутку. Найбільшу рівень нерозподіленого прибутку від своєї діяльності отримала компанія ARX близько 1602,56 млн. грн., також високі прибутки отримали такі компанії як

Уніка (1306,98 млн. грн.), ІНГО (556,87 млн. грн.), ТАС СГ (528,22 млн. грн.), та UNIVERSALNA (433,36 млн. грн.).

Відносно збитковості деяких видів страхування можемо зазначити, що коефіцієнт збитковості за всіма видами страхування залишився на рівні 45%: негативний вплив від збільшення резервів збитків компенсувався зростанням обсягу зароблених премій.

Таблиця 2.13

Рейтинг страхових компаній за нерозподіленим прибутком за I-II квартали 2023 року [41]

№	Страхова компанія	Власний капітал, млн. грн.
1	ARX	1602,56
2	Уніка	1306,98
3	ІНГО	556,87
4	ТАС СГ	528,22
5	UNIVERSALNA	433,36
6	КОЛОННЕЙД УКРАЇНА	355,87
7	КНЯЖА	274,69
8	ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ	206,27
9	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	174,82
10	PZU УКРАЇНА	150,70
11	ЄВРОПЕЙСЬКЕ ТУРИСТИЧНЕ СТРАХУВАННЯ	119,72
12	ВіДі - СТРАХУВАННЯ	100,77
13	УСГ	71,37
14	UPSK	53,98
15	ПЕРЦА	52,04

Аналіз інвестиційних доходів страхових компаній показав, що вони зросли у 2022 році в 1,5 рази в порівнянні із 2021 роком. Переважну більшість доходів складала відсотки за депозитами, які вкладені в банківські установи. Однак збільшення інвестиційних доходів не дозволило покрити зростання операційних витрат. Загальний коефіцієнт ефективності роботи страхових компаній зріс до 88%. Для прикладу, в IV кварталі 2022 року один з лідерів на ринку страхування життя провів рекласифікацію інвестиційних доходів, що призвело до їх скорочення. Тому, якщо не враховувати дані цієї компанії, загальна сума інвестиційних доходів страхових компаній по страхуванні

життя збільшилися на 30% за рік та на 12% за квартал. Загальна сума доходів за депозитами збільшилися на 36%, а сума доходів від вкладень у ОВДІ залишилися на тому ж рівні. Крім того, що страхові компанії вчасно виплачують всі види виплату тому числі здійснюють виплати згідно законодавства на оплату праці. Так, в 2022 році страхові компанії витратили на оплату праці своїх працівників близько 3,1 млрд. грн., а до державного бюджету сплатили податок на прибуток на суму 1,85 млрд. грн. На рис. 2.9. відобразимо компанії, які найбільше понесли витрат на оплату праці.

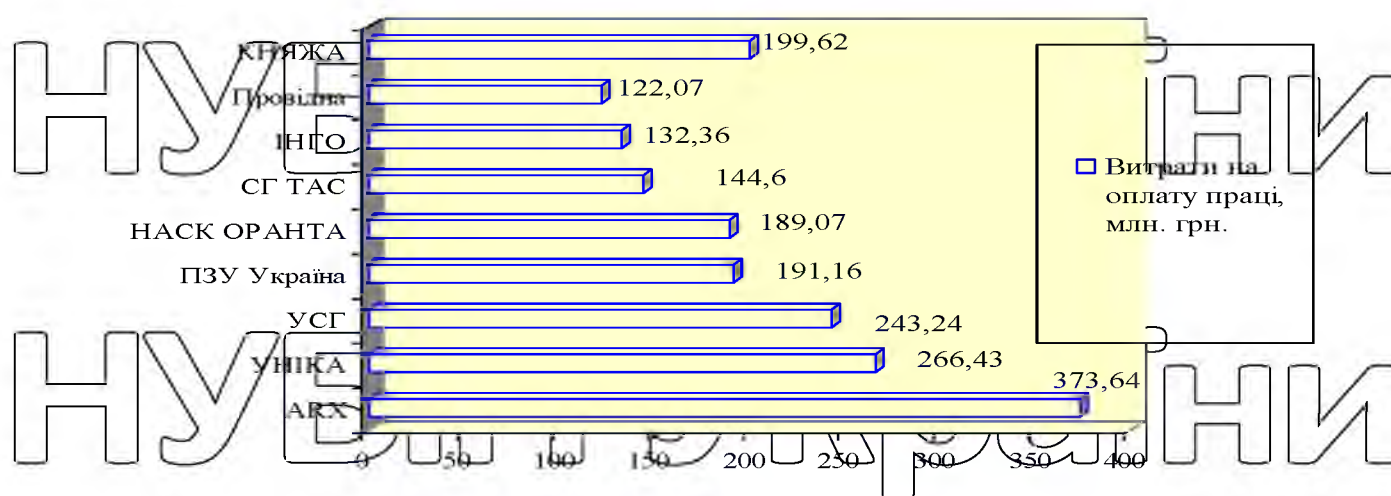


Рис. 2.9. Найбільші страхові компанії за виплатами заробітної плати у

2022 році. В цьому списку лідером є страхова компанія АРХ, яка виплатила зарплату на суму 373,64 млн. грн., значні за обсягом понесли витрати такі компанії як УНІКА на суму 266,43 млн. грн., УСГ на суму 243,24 млн. грн., ПЗУ Україна на суму 191,16 млн. грн. та НАСК ОРАНТА – 189,07 млн. грн.

Отже, можемо узагальнити та зазначити, що збільшення страхового ринку протягом 2022 року та за I-II квартали було нерівномірним, а загальні обсяги страхових послуг залишалися значно меншими від довоєнного рівня.

За результатами I-II кварталів 2023 року за таким видом страхування як страхування життя загальні обсяги активів та страхових премій збільшилися, а за ризикованими – скоротилися.

РОЗДІЛ 3

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ

3.1. Перспективні напрямки розвитку страхового бізнесу

Для того, щоб виокремити напрямки розвитку страхового бізнесу варто сформулювати проблеми, які були до війни, які зміни відбулися під час війни та напрямки реформ в цій сфері. Відобразимо економічні, політичні та соціальні зміни на рис. 3.1.

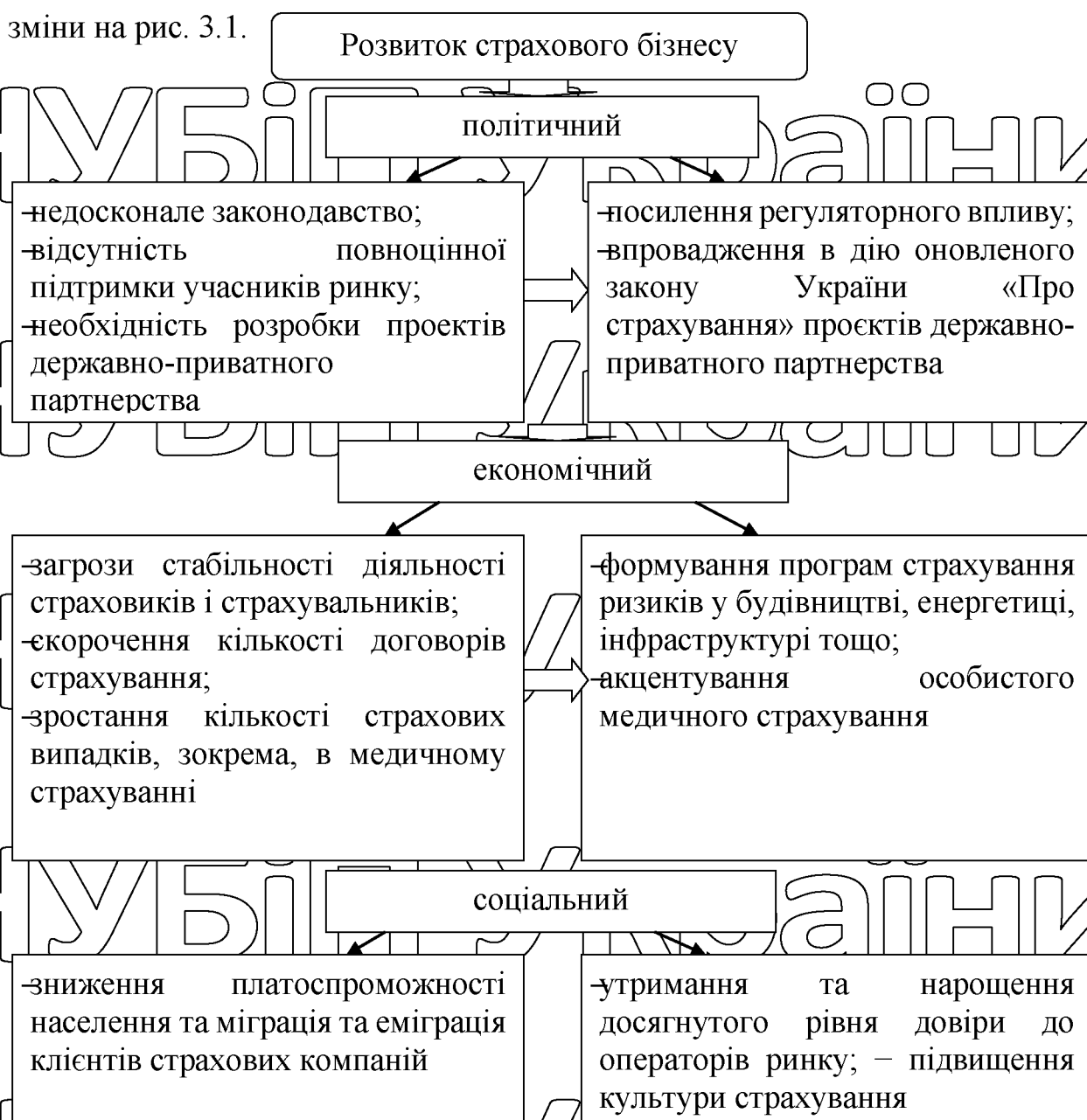


Рис. 3.1. Розвиток страхового бізнесу в економічному, політичному та соціальному напрямку [31]

Проте існують проблеми і в технологічному напрямку діяльності страхових компаній, які відобразимо на рис. 3.2.

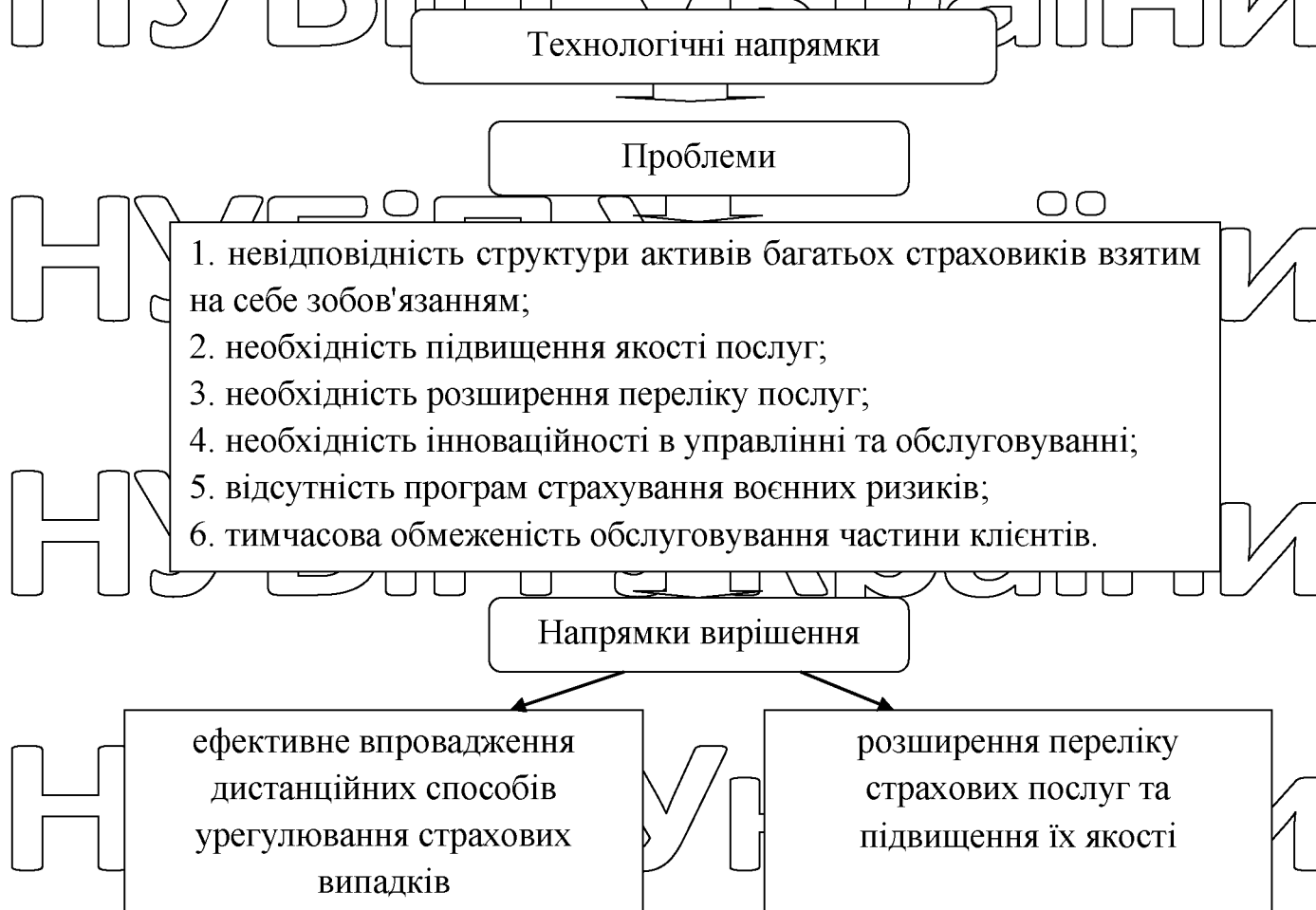


Рис. 3.2. Проблеми та напрямки розвитку страхового бізнесу в технологічному напрямку [31]

Зауважимо, що політичні проблеми на страховому ринку є більш серйозними, оскільки на даний момент відсутнє досконала нормативно-правова база відносно сприяння розвитку страхового ринку, а також формування та застосування страхових резервів, перешкоджання здійснення сумнівних операцій. У 2021 р. цю проблему було вирішено частково із прийняттям нового Закону України «Про страхування», що регулює низку процедур страхової роботи, проте варто зазначити, що він вводиться в дію з 2024 р.

На державному рівні має бути запроваджений механізм підтримки всіх учасників страхового ринку як профільними асоціаціями, так і професійними об'єднаннями, що сприятиме підвищенню зацікавленості учасників ринку та

дозволить підвищити довіру зі сторони населення. Війна спричинила додаткові політичні виклики, що діють на розвиток ринку страхування.

Порядок спрощення основних регуляторних вимог під час війни з метою налагодження та підтримки роботи страхового ринку призвело до виявлення порушень страховими компаніями встановлених фінансових нормативів, що загрожує стабільності ринку та дозволить скоротити рівень довіри до операторів ринку. Вирішити цю проблему можна через повернення страхових компаній до регуляторних вимог та неухильно їх виконувати.

В частині політичних викликів заслуговує на увагу потреба в розробці проєктів державно-приватного партнерства, а саме відносно формування страхових компаній та інших державних установ для покриття післявоєнних ризиків. Ці проєкти дозволять покрити частину збитків та не завдавати шкоди страховим компаніям.

Серед економічних проблем варто наголосити на тому, що існує проблема використання страхування для того, щоб ухилитися від сплати податків та виведення капіталу через систему страхування. Підприємства, які застосовують механізми тіньового обігу капіталу або відмивання нелегальних фінансових ресурсів застосовують страхування в таких цілях, це призводить до необ'єктивного відображення результатів діяльності, скорочення доходів з місцевого та державного бюджетів та стримують темпи економічного зростання. Поступове вирішення такої проблеми можливе внаслідок посилення регуляторного впливу та удосконалення системи законодавства, що сприятиме подальшому розвитку ринку страхування.

В розвинутих економіках всі ресурси, які акумулюються в страховій сфері спрямовуються на подальший розвиток економіки та спрямовуються в інвестиційні проєкти, а також на підтримку пріоритетних галузей. В Україні залишаються невідпрацьованими механізми для розміщення страхових ресурсів. Для вирішення такої проблеми в повинні бути оприлюднені інвестиційні проєкти, реалізація яких гарантуватиметься державою, при цьому

страхові компанії будуть вкладатимуть власні кошти в їх реалізацію та очікувати їх ефективного використання.

Ще однією важливою проблемою є низька мотивація як працівників страхових компаній, так і менеджерів, яка виникає внаслідок обмеження відносно рентабельності страхової роботи. Поряд із цим ця проблема спонукає

до виникнення нової проблеми, а саме низької інвестиційної привабливості галузі для інвесторів, які можуть вкладати фінансові ресурси у власний капітал різних страхових компаній, при цьому посилюючи їх рівень капіталізації.

Проте, вирішення наведеної проблеми повинне базуватися на оптимальному збалансуванні всіх інтересів страхових відносин, а саме страховиків, страхувальників, держави та потенційних інвесторів, що дозволить підвищити інвестиційну привабливість та конкурентоспроможність страхових компаній для того, щоб не втратити довіри клієнтів до операторів страхового ринку.

Важливим та актуальним аспектом розвитку страхового ринку та діяльності суб'єктів страхового бізнесу носить системний характер та потребує вдосконалення є низький рівень менеджменту в страхових компаніях, що стримує мобільність та оперативність управління, спричиняє викривлення та приховування основних показників роботи страхових компаній, які спричиняють погіршення іміджу страховиків серед населення.

Всі економічні виклики, які виникли внаслідок війни посилили всі проблеми на страхового ринку. В перші місяці війни було витрачено значну суму коштів клієнтів, які мігрували, емігрували або загинули. Розширення та відновлення зв'язків забезпечило відновлення ринку, проте ці взаємовідносини потребують подальшого удосконалення. Зі сторони страхових компаній мають запроваджуватися та розроблятися програми страхування ризиків у тих напрямках, які відносяться до пріоритетних, а саме в енергетиці, аграрному виробництві, будівництві, інфраструктурі та галузях, які будуть приймати участь у відбудові економіки держави. Також варто акцентувати увагу на подальший розвиток особистого медичного страхування.

що сприятиме забезпеченню фінансовими ресурсами вторинної та третинної ланок медичної сфери.

В аспектах соціального впливу на страховий ринок системними проблемами виступають низький рівень платоспроможності населення, а

також недостатній рівень довіри до менеджерів страхових компаній. Під час війни проблеми посилились проблеми, пов'язані із міграцією та еміграцією населення, їх вирішення повинно здійснюватися комплексно зі сторони

регулятора через нагляд за високою якістю наданих послуг та страхових компаній з додержання належного рівня ділової репутації та зростання якості

управління, так із сторони населення через підвищення культури страхування та усвідомлення потреби у страхуванні. В цьому напрямку важливим

питанням є утримання та нарощення рівня довіри населення як до страхових компаній, так і до страхового ринку. Проблеми технологічного характеру в

першу чергу пов'язані із внутрішніми особливостями страхової роботи страхових компаній, а саме невідповідності загальної структури активів

страхових компаній, які взяли на себе зобов'язання. Технічне упущення в системі управління страховою компанією призводить до можливого її

банкрутства. Світові глобалізаційні процеси на страховому ринку призводять до того, що українські компанії використовують інноваційні фінансові

технології, які мають можливість заощадити фінансові ресурси, ефективно управляти капіталами, матеріальними та трудовими ресурсами. Воєнний

період в Україні спричинив додаткові технологічні виклики, оскільки відсутній такий вид страхування як воєнні ризики. Поширеність воєнних

ризиків у діяльності страхових компаній сприятиме розробці страхових продуктів, що дозволять покрити післявоєнні ризики, а саме можливі неконтрольовані розриви боєприпасів або спрацювання мін. Протягом 2022 р.

було досягнуто ефективного впровадження дистанційних способів регулювання страхових випадків, для прикладу договорів «автоцивілки» та медичного

добровільного страхування.

3.2. Напрямки активізації страхової діяльності в умовах становлення цифрової економіки

Перед тим як оцінити вплив цифровізації на розвиток страхової діяльності варто зазначити, що в країні продовжується війна і це відіграє вагомий роль на страховому ринку. Страхування залишається складовою частиною стійкого суспільства, при цьому забезпечується захист та здійснюється постійна підготовка до страхових ризиків, які виникають під час війни. Тому всі страхові продукти та послуги, які надаються страховими компаніями повинні вирішувати всі завдання, які постають в сучасних умовах. Зауважимо, що структура договорів страхування несе індивідуальний характер для кожної окремої компанії. У страхових компаніях вирішення питань, які стосуються страхових випадків в результаті військових дій досить відрізняються по кожному окремому випадку, тому кожен договір страхування вимагає вивчення всіх його пунктів. Введення воєнного стану не являється підставою для того, щоб відмовити у проведенні страхового відшкодування за договором страхування. При цьому основним чинником є наявність наслідкового зв'язку між військовими діями та витратами, які несуть страхувальники.

Також варто зауважити, що настання страхового випадку на території, яка зайнята після 24 лютого 2022 року, не є підставою для того, щоб відмовити у здійсненні відшкодування від страхової компанії. Більше того, окупація нових територій не впливає на дійсність договору страхування відносно тих об'єктів, які розташовані на цій території. Розглядаючи всі проблеми, які виникали в діяльності страхових компаній після законодавчого введення воєнного стану можемо узагальнити, що для видів страхування, які відносяться до ризикованих викликом стало питання правильного процесу регулювання страхових випадків у зонах, в яких продовжуються бойові дії або в тих, які потрапили під окупацію. Це відбувається внаслідок того, що відсутня можливість виклику поліції на місце ДТП, а також здійснення огляду всіх

транспортних засобів, а також формування та оформлення оригіналів документів для проведення страхового відшкодування.

Щодо страхових компаній, які займаються страхуванням життя, визначальним важливим є скорочення кількості страхових платежів та обмежень в роботі, які викликані проблемами комунікації та діяльності працівників, а також важкодоступним доступом до оригіналів документів та офісів. Процес виплати страхових виплат відбувається значно довше, а його проведення є складним, особливо те стосується випадку смерті застрахованих осіб на окупованих територіях. Для того, щоб регулювати цей процес важливу роль відводять державі, які різними засобами впливу регулює проблеми, які виникли на страховому ринку. Так, Національним банком України, який є важливим регулятором всього страхового ринку були представлені та розроблені рекомендації, які стосувалися спрощення процедури регулювання випадків страхування, з використанням електронних документів, їх копій, якщо їх неможливо або застосовувати інші засоби дистанційного регулювання випадків страхування на період дії воєнного стану.

Варто відмітити, що внаслідок воєнних дій зростає попит на різні продукти страхування, які безпосередньо пов'язані з ризиком появи небезпечних ситуацій, що призводять до можливих збитків або зростання рівня витрат на медичну допомогу. Зауважимо, що страхування військових ризиків є новим страховим продуктом, оскільки воєнні ризики мали винятковий характер під час страхування громадян та їх майна. Попит на страхові продукти був від компаній, які приймають участь у перевезенні вантажів на міжнародному рівні та маршрути, які проходили біля гарячих точок. Цікавим прикладом цього є синдикат Lloyd's, що приймає ці ризики, проте в Україні на нього припадає менше 1%.

Зауважимо, що війна внесла корективи, здійснюючи купівлю страхового покриття, при цьому виникає потреба у внесенні ризиків внаслідок війни до загального переліку страхових подій. Понад десяти страхових компаній пропонують різні страхові продукти, які займаються покриттям військових

ризиків, до них відносять такі компанії як: ARX, «Метлайф», ІНГО, «Універсальна», Княжа Vienna Insurance Group», СГ ТАС, ВУСО. В процесі адаптації страховим компаніям доцільно використовувати у своїй роботі інноваційні та цифрові розробки для того, щоб сформувавши пропозиції нових страхових послуг. В сучасних умовах страховики інтегрують різні технології у бізнес та онлайн-канали, запроваджуючи формати полісів в електронному вигляді та надаючи розподілені послуги, які стосуються дистанційного регулювання претензій.

Зазначимо, що за останні роки ця тенденція продовжує збільшуватися, що було пов'язано спочатку з пандемією, потім з війною, що викликає бажання в страхувальників скоротити ризик небезпеки при відвідуванні страхових компаній або відсутності можливості бути особисто присутнім в компанії.

Проте інноваційні цифрові технології дозволяють стимулювати розвиток економіки, дозволяють швидко адаптуватись в мінливому середовищі, а також продовжувати тримати конкурентні позиції та сприяти ефективній роботі страхових компаній. В он-лайн режимі реалізуються наступні види страхових продуктів: КАСКО, «Зелена карта», добровільне медичне страхування, автостраховання (ОСЦПВВНТЗ), туристичне страхування. «Зелена картка» та автостраховання займають лідируючу позицію серед напрямків запровадження цифрових технологій. Страхові компанії запроваджують технологію InsureTech, що сприяє якісному та швидкому знаходженню оптимального рішення з використанням ІТ-технологій. Запровадження InsureTech дає можливість задовольнити потреби страхувальника відносно можливості одержання послуг без контактів, що є актуальним не лише в період пандемії, а й в період військових дій [9].

Основними перевагами, які одержує страховий ринок від запровадження InsurTech є наступні (рис. 3.3.).

Переваги запровадження InsurTech

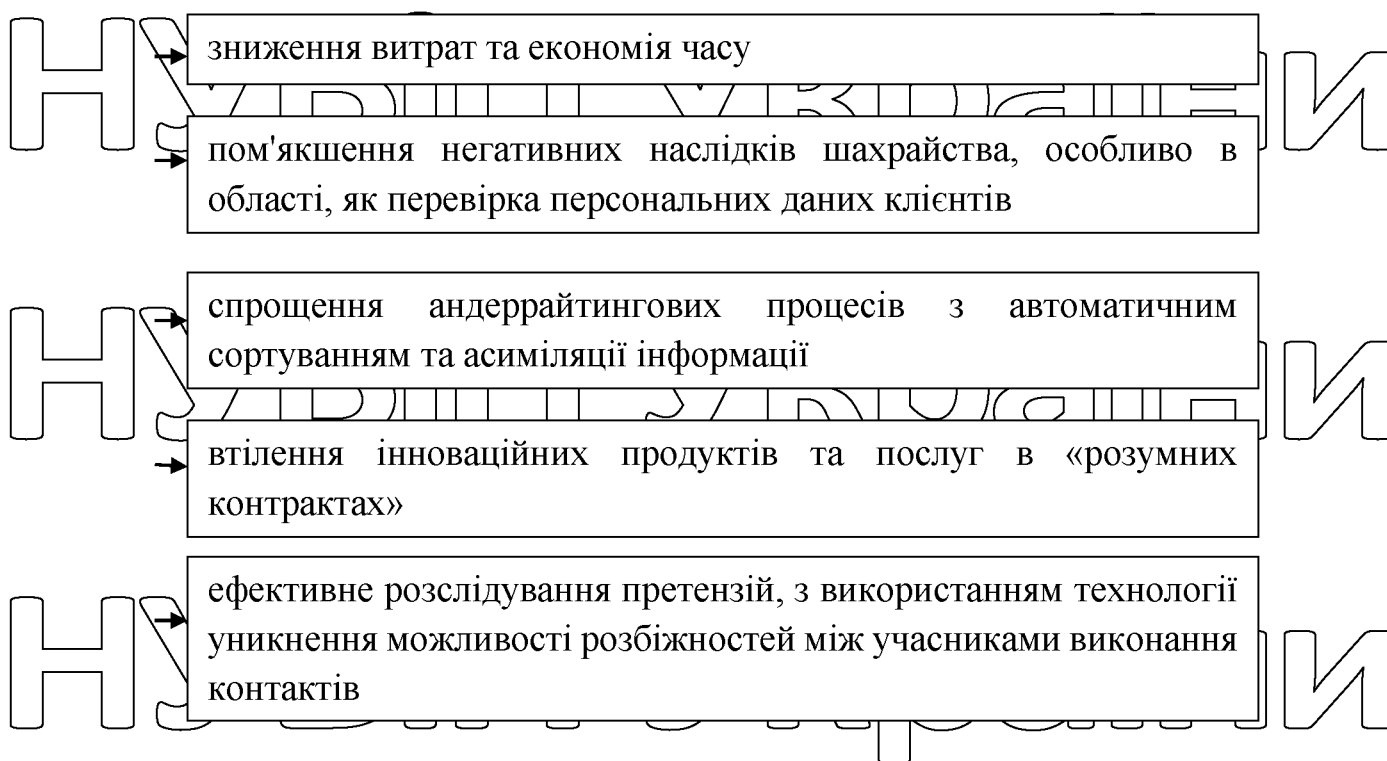


Рис. 3.3. Переваги запровадження InsurTech в діяльності страхових компаній [31]

Технології, що сприяють вдосконаленню та ефективній роботі страхових компаній є такі цифрові інновації:

– мобільні додатки, які призначені для страхування, що дозволяє клієнтам купувати різні страхові поліси, платити рахунки, вносити відповідні зміни в поліс та звертатися до служби підтримки не виходячи з дому;

– технології, які дозволяють розпізнавати зображення та відео, що застосовуються для проведення оцінки збитків. Для прикладу, під час ДТП

клієнт надсилає фото пошкоджень та автомобіля з використанням мобільного додатка та буде застосовувати технологію для розпізнавання зображень для того, щоб визначити ступінь пошкоджень;

– блокчейн, що дозволить забезпечити високий ступінь автентифікації даних та безпеки. Для прикладу, з використання блокчейну можна перевірити достовірність інформації про автомобіль та власника, що

дозволить запобігти зловживанням та шахрайства. Дуже важливо в умовах війни, коли інформація може використовувати для шахрайства її надійно захистити;

– використання аналітичної інформації дає можливість страховим компаніям проводити аналіз інформації про клієнтів та їх поведінки, щоб зрозуміти їх потреби та ризики, а також запропонувати страхові рішення, які є оптимальними;

– застосування штучного інтелекту та навчання, що дає можливість страховим компаніям проводити автоматизацію процесів видачі полісів та оцінки ризиків. Для прикладу, система самостійно виконує аналіз інформації та приймає рішення щодо видачу поліса, що збільшить рівень ефективності процесу та скоротить час.

Отже, зазначимо, що у післявоєнний період страхові компанії будуть значну увагу приділяти забезпеченню власної фінансової стійкості. У зв'язку з втратою авто, обладнань, приміщень, житлових будинків, які виступають об'єктами страхування, падінням доходів та рівня життя потенційних страхувальників може виникнути ситуація, внаслідок якої витрати на страхові продукти будуть недоцільними в порівнянні з іншими потребами, та виступатимуть як елемент «розкоші» у повоєнний період. Можливими змінами також можуть бути пропозиції щодо регулювання таких страхових продуктів як добровільне медичне страхування, банківське страхування та КАСКО. Відносно роботи страхових компаній зазначити, що розміщення фінансових ресурсів в формуванні інвестиційного портфеля страхової компанії має важливе значення на фінансовому ринку, особливо в умовах нестабільності. Багато страхових компаній зустрічаються з проблемами на етапі наповнення страхових резервів та вибору фінансових інструментів. Страхові компанії затверджують рішення відносно втілення інвестиційних цілей шляхом вибору ризикових інвестицій та розміщують фінансові ресурси в банківських депозитах та на поточних рахунках. Використання таких інструментів допомагає зберегти кошти та захистити їх від інфляції.

ВИСНОВКИ

В роботі розглянуті теоретичні основи розвитку страхового бізнесу, було проаналізовано динаміку та тенденцію страхового бізнесу в Україні та виокремлено перспективи його розвитку. На основі цього можемо узагальнити такі висновки:

1. Узагальнивши підходи вчених до визначення сутності поняття «страховий бізнес» та обґрунтування підвищення його ефективності можемо зазначити, що він є важливим елементом в існуючій фінансово-кредитній системі, а страховий ринок є сприятливим середовищем для його подальшого розвитку. Під поняттям страхового бізнесу розуміють страхову діяльність, які відповідає встановленим нормативно-правовим нормам, має значні ризики та проводиться для того, щоб одержати додатковий прибуток. Гармонізація всіх видів діяльності компаній, які працюють на страховому ринку дозволить його розвинути та підвищити конкурентоспроможного страхового бізнесу. Для удосконалення цього процесу варто проводити якісний контроль за основними показниками та визначити сутність дефініції «конкурентоспроможність» та «конкуренція», яка має бути доброзовісною не лише конкретних страховиків та страхового ринку.

2. Погляди вчених на сутність «конкуренції» зводяться до того, що вона є складовою частиною функціонування страхового ринку. Основне її завдання полягає у тому, щоб сприяти створенню ефективного конкурентного середовища у вигляді механізму, який сприятиме економічному зростанню в короткостроковому періоді, а в довгостроковому – стане вагомим фактором для формування та функціонування ринкової економіки, яка буде соціальноорієнтована. Функції конкуренції на страховому ринку через наступні аспекти: ціноутворення, тобто створення ринкової ціни страхового продукту; регулювання, що проявляється через капіталовкладення у подальший розвиток прибуткових страхових продуктів; стимулювання через пошук ефективних способів застосування ресурсів та впровадження інновацій; контроль через відповідність потребам суспільства, співвідношення ціни і якості страхового поля, а також попиту та пропозиції на страховому ринку

та диференціації товаровиробників, яка проявляється через просування на страховий ринок більш сильних страховиків, які більш ефективно застосовують власні фінансові ресурси та досягають високих результатів в діяльності.

3. Створення ефективного механізму забезпечення конкурентних переваг страхової компанії дозволять ефективно управляти компанією та підвищити рівень прибутковості. Зауважимо, що для цього потрібно використовувати відповідну методику оцінки результативності діяльності страхової компанії, при чому варто враховувати всі складові, а саме фінансовий стан компанії, ефективність операційної та інвестиційної діяльності, репутацію та рейтинг компанії. Серед показників ефективності їх діяльності особливу увагу варто приділити оцінці роботи персоналу, які проводять продаж страхових продуктів. Це можна здійснити з використанням наступних показників: загальний обсяг продажу страхових продуктів, як в кількісному, так і грошовому вираженні, а також за каналами продажу, категоріями страхувальників та видами страхування; обсяг продажу продуктів страхування, що виражається у відсотках виконання планових показників; рівень збитковості, який розраховується за каналами продажу, категоріями страхувальників та виду страхування; якість проведення переговорів, яка оцінюється кількістю проведених зустрічей та кількістю наданих пропозицій, які пов'язані із співпрацею із страховою компанією, а також кількістю результативності зустрічей; загальна кількість клієнтів, що вимірюється загальним обсягом клієнтської бази страхової компанії, кількість нових клієнтів в розрізі одного страхового агента та в загальному виразі, кількість клієнтів, які були втрачені з тих чи інших причин та кількість збиткових клієнтів; а також рівень та ефективність взаємоспівпраці, оцінюється розрахунком кількості брокерів, залучених агентів, страхових та нестрахових посередників, з якими проводиться результативна взаємоспівпраця.

4. За I-IV квартали 2023 року на небанківському фінансовому ринку відбулися суттєві зміни, зокрема в страховому секторі відбулося збільшення

загальної вартості активів від 63867 млн. грн. у 2019 року до 70785 млн. грн. у 2023 році. За період 2021-2022 року кількість страхових компаній скоротилася із 139 до 128, у тому числі 12 страхових компаній, які займаються страхуванням життя. Загальні обсяги страхових премій збільшилися у II кварталі 2023 році в порівнянні з I кварталом, в переважній більшості в ризиковому страхуванні. Лідерами серед добровільного страхування відповідальності власників транспорту за I-II квартали 2023 року стали такі страхові компанії як ТАС СГ (43135 тис. грн.), ШЕРША (27557 тис. грн., УСГ (тис. грн.) та ARX (тис. грн.). За рівнем вихідного перестраховання найбільшу питому вагу перестраховання мають такі страхові фірми: УСГ – вихідне перестраховання на суму 713715 тис. грн. (48,69%); УЛЬТРА АЛЬЯНС – на суму 98469 тис. грн. (48,52%); КНЦЖА – на загальну суму 298913 тис. грн. (33,98%); ІНГО – на суму 192036 тис. грн. (15,37%) та УНІКА перестраховувала на суму 116806 тис. грн. (7,27%). Крім цього страхові компанії в Україні надають свої послуги із медичного страхування, страхування від нещасного випадку, здоров'я на випадок хвороби, майна від вогню та стихійних явищ, вантажів, фінансових ризиків, авіастрахування, морського страхування та агрострахування.

5. Аналіз інвестиційних доходів страхових компаній показав, що вони зросли у 2022 році в 1,5 разів в порівнянні із 2021 роком. Переважну більшість доходів склали відсотки за депозитами, які вкладені в банківські установи. Однак збільшення інвестиційних доходів не дозволило покрити зростання операційних витрат. Загальний коефіцієнт ефективності роботи страхових компаній зріс до 88%. Для прикладу, в IV кварталі 2022 року один з лідерів на ринку страхування життя провів рекласифікацію інвестиційних доходів, що призвело до їх скорочення. Тому, якщо не враховувати дані цієї компанії загальна сума інвестиційних доходів страхових компаній по страхуванню життя збільшилася на 30% за рік та на 12% за квартал. Загальна сума доходів за депозитами збільшилася на 36%, а сума доходів від вкладень у ОВДП залишилися на тому ж рівні. Крім того, що страхові компанії вчасно

виплачують всі види виплату тому числі здійснюють виплати згідно законодавства на оплату праці. Так, в 2022 році страхові компанії витратили на оплату праці своїх працівників близько 3,1 млрд. грн., а до державного бюджету сплатили податок на прибуток на суму 1,85 млрд. грн. В цьому списку лідером є страхова компанія ARX, яка виплатила зарплату на суму 373,64 млн. грн., значні за обсягом понесли витрати такі компанії як УНЦКА на суму 266,43 млн. грн., УСГ на суму 243,24 млн. грн., ІЗУ Україна на суму 191,16 млн. грн. та НАСК ОРАНТА на суму 189,07 млн. грн.

6. Інноваційними технологіями, які сприяють вдосконаленню та ефективній роботі страхових компаній є такі цифрові інновації: мобільні додатки, які призначені для страхування, що дозволяє клієнтам купувати різні страхові поліси, платити рахунки, вносити відповідні зміни в поліс та звертатися до служби підтримки не виходячи з дому; технології, які дозволяють розпізнавати зображення та відео, що застосовуються для проведення оцінки збитків; блокчейн, що дозволить забезпечити високий ступінь автентифікації даних та безпеки; використання аналітичної інформації дає можливість страховим компаніям проводити аналіз інформації про клієнтів та їх поведінки, щоб зрозуміти їх потреби та ризики, а також запропонувати страхові рішення, які є оптимальними; застосування штучного інтелекту та навчання, що дає можливість страховим компаніям проводити автоматизацію процесів видачі полісів та оцінки ризиків. Для прикладу, система самостійно виконує аналіз інформації та приймає рішення щодо видачу поліса, що збільшить рівень ефективності процесу та скоротить час.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абдуллаєва А. Є., Поплавська С. М. Шляхи підвищення ефективності діяльності страхових компаній на ринку страхових послуг України. *Економіка та суспільство*. Вип. 39. 2022. С. 1-5.

2. Аберніжіна І. Г., Сокиринська І. Г. Оцінка ліквідності та платоспроможності страхової організації. *Економічний вісник Національного гірничого університету*. 2020. № 1. С. 152-163 с.

3. Алескерова Ю. В., Салькова І. Ю., Федоришина Л. І. Страховий менеджмент : підручн. Вінниця : ВНАУ, 2019. 295 с.

4. Антипенко, Н. В., Буга, Н. Ю., Рибак, О. М. Активізація страхового ринку України в умовах євроінтеграції. *Publishing House "Baltija Publishing"*. 2021. С. 273-289.

5. Бабенко-Левада В. Г., Скорба О. А. Прогнозування розвитку страхового ринку України: індетерміністський підхід. *Економіка України*. 2021. № 12. URL: http://www.econo.my.nauka.com.ua/pdf/12_2021/103.pdf.

6. Богриновцева Л. М. Напрямки вдосконалення фінансової стійкості страхових компаній України. *Збірник наукових праць Університету державної фіскальної служби України*. 2019. № 2. С. 20-32.

7. Братюк В. П. Сучасні реалії в Україні та страховий ринок. Збірник тез доповідей IV Міжнародної науково-практичної конференції. *Управління соціально-економічними трансформаціями господарських процесів: реалії і виклик*. Мукачєво: МДУ, 2022. С. 19-21.

8. Віленчук О.М. Інноваційні стратегії управління діяльністю страхових компаній: міжнародний та національний контексти. *Науковий вісник Херсонського державного університету* 2021. Випуск 41. С. 65-70.

9. Внукова Н.М., Мамедова Е.Р. Теоретичні аспекти визначення сутності конкурентоспроможності страхових компаній. *Ефективна економіка*. 2020. №4/ С.12-20. DOI: 10.32702/2307-2105-2020.4.12.

10. Гаврилко Т. О., Мельничук О. П. Діяльність страхових компаній в умовах ризик-середовища воєнної економіки. *Причорноморські економічні студії*. 2022. № 78. С. 95-102.

11. Галац М. М. Шляхи підвищення ефективності управління страховими компаніями України. *Сучасний стан та перспективи розвитку*

фінансової системи України: зб. наук. пр. VIII Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. 14 черв. 2019 р. / голова ред. кол. І. В. Гнидюк. Вінниця, 2019. С. 68-75.

12. Гудзь О. Є. Розвиток страхування: нові інструменти та методи управління ризиками в цифровій економіці. *Економіка. Менеджмент. Бізнес*. 2019. № 3. С. 4-12.

13. Дем'янчук М. А., Дроздина А. А. Інформаційні технології як фактор підвищення конкурентоспроможності страхових компаній. *Модернізація економіки: теоретичні засади та практика реалізації: матеріали міжнар.наук. практич. конф.* Запоріжжя, 2021. С. 145-149.

14. Дробязко С. І. Методологічне забезпечення управління економічною безпекою підприємств страхового сектору. *Ефективна економіка*. 2018. № 9. URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/9_2018/58.pdf.

15. Желізняк Р.Й., Бонецький О.О., Жулевич М.І. Розвиток світового ринку страхування в умовах діджиталізації. *Modern Economics*. 2019. №17. С.100-104.

16. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України URL: <http://nfp.gov.ua/content/informaciya-pro-stan-i-rozvitok.html>.

17. Клакшів Ю. М., Свірський В. С., Щур Р. І. Аналіз сучасних тенденцій у страховому сегменті фінансового ринку України. *Інноваційна економіка*. 2021. № 3-4 (87). С. 130-139.

18. Клименко О. В. Напрями вдосконалення регулювання ринку страхування. *Економіка України*. 2019. № 7-8. С. 55-70.

19. Кнейслер О., Спасів Н., Король С. Новелізаційні тенденції розвитку страхових компаній в Україні. *Світ фінансів*, 2021. № 2. С. 106-117.

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

21. Левковець Н. П., Бабич Л. М., Теслиук Н. П., Наконечна С. А., Гуцалюк О. І. Фінансова безпека страхових компаній в умовах інституційних змін. *Ефективна економіка*. 2021. № 8. URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/8_2021/90.pdf.

22. Марина А. С., Пеценко М. В. Страховий ринок України в умовах війни. *Цифрова економіка та економічна безпека*. 2023. № 5 (05). С. 44-51.

23. Мадюк Ю. В. Особливості розвитку страхових відносин в сільському господарстві України. *Ефективна економіка*. 2021. №8. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=9138>.

24. Мельник О. І., Кульбачна Л. А., Жулім М. С. Аналіз сучасного стану страхового ринку в Україні. *Modern Economics*. 2018. № 7. С. 107-113. URL: <https://modecon.mnau.edu.ua/analysis-of-the-current-state-of-insurance-market-in-ukraine>.

25. Меморандум про економічну та фінансову політику з Міжнародним валютним фондом від 24 березня 2023 року. URL: <https://mof.gov.ua/uk/memorandum-of-economic-financial-policies-677>.

26. Морозова (Селіверстова) Л. С. Підходи до визначення платоспроможності страхових компаній. *Інфраструктура ринку*. 2021. Вип. 51. С. 268-271. URL: http://www.marketinfr.od.ua/journals/2021/51_2021_ukr/45.pdf.

27. Морозова Л. С., Тимощук О. Розвиток державного регулювання страхової діяльності в Україні. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2021. № 2. С. 134-140. URL: <http://ppeu.stu.cn.ua/article/view/244127>.

28. Опешко Н. С. Оцінка конкурентоспроможності страхових компаній. *Ефективна економіка*. 2019. URL: <http://repository.hneu.edu.ua/bitstream/pdf>.

29. Оцінка діяльності страховиків за МТСБУ. URL: <https://mtsbu.ua/ua/assessment/>.

30. Під час дії воєнного стану ринок страхування продовжує працювати. Національний банк України офіційний сайт. 2022. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/pid-chas-diyi-voennogo-stanu-rinok-strahuvannya-prodovjuye-pratsyuvati--rezultati-opituvannya>

31. Показники діяльності страхових компаній. Наглядова статистика. НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist#6>

32. Полторак А. С. Розвиток страхових ринків як базис забезпечення резильєнтності систем гарантування соціально-економічної безпеки регіонів. «Modern Economics». 2022. № 34. С. 82-89.

33. Полторак А. С., Медьник О. І., Баришевська Ї. В. Фінансова безпека страхового ринку України. *Modern Economics*. 2021. № 28. С. 110-117.

34. Попова Л. Сучасні тенденції розвитку цифрових технологій у страхуванні. 2022. URL: <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2022-5-08-02>.

35. Приступа Л.А., Харчук О.Б. Концептуальні засади конкурентоспроможності страхової компанії в сучасному ринковому середовищі. *Економіка і суспільство*. 2017. Вісник №13. Стр.1201-1206.

36. Рись О. О. Шляхи удосконалення оцінювання фінансової стійкості вітчизняних страхових компаній. *Сучасний стан та перспективи розвитку фінансової системи України : зб. наук. пр. IX Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф., 16 черв. 2020 р.* / голова ред. кол. Н. Д. Замкова. Вінниця, 2020. С. 218-223. URL: http://10.0.2.150/docs/Zbirnyku_konferents/2020/Suchas.%20stan%20ta%20perspekt.%20rozv.%20fin.%20syst.%20Ukrainy.pdf.

37. Самошкіна І.Д. Розвиток діджиталізації страхового ринку України. *Економіка та суспільство*. 2022. № 41

38. Смагло О. В. Страховий ринок України на шляху євроінтеграції. *Сучасний стан та перспективи розвитку фінансової системи України : зб. наук. пр. VIII Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф., 14 черв. 2019 р.* / голова ред. кол. І. В. Гнидюк. Вінниця, 2019. С. 570-576. URL: http://10.0.2.150/docs/Zbirnyku_konferents/2019/Suchas.%20stan%20ta%20perspekt.%20rozv.%20fin.%20syst.%20Ukrainy.pdf

39. Сосновецька О. О., Горач І. В. Особливості управління інвестиційною діяльністю страхових компаній в Україні. *European Scientific Journal of Economic and Financial Innovation*. 2021. Вип. № 1(7). С. 103-114.

40. Стратегія розвитку фінансового розвитку України до 2025. Звіт про реалізацію за 2021 р. НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/strategiya-rozvitku-finansovogo-sektoru-ukrayini-do-2025-roku-7686>.

41. Страхування в Україні. URL: <https://forinsurer.com/>.

42. Страхування під час воєнного стану: чи є шанси на відшкодування. URL: https://biz.ligazakon.net/analytics/210301_strakhuvannya-pd-chas-vonnogostanu-chi-shansi-na-vdshkoduvannya.

43. Тарасенко Д., Тарасенко О., Мироненко С. Аналіз страхового ринку України. *Економіка та суспільство*. 2022. № 40. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/1496/1442>.

44. Ткаченко Е. О., Цуркан І. М. Інвестиційна діяльність страховиків в умовах воєнного стану в Україні. *Економіко-правові аспекти господарювання: сучасний стан*. 2022. С. 292-294.

45. Фесенко Н. В., Яремченко Л. М. Стан та перспективи функціонування страхового ринку України в умовах глобалізації. *Економіка & держава*. 2019. № 8. С. 28-34.

46. Цуркан І. М. Фінансова стійкість страхової компанії та ключові умови її забезпечення. *Ефективна економіка*. 2020. № 4. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7766>.

47. Шишпанова Н. О., Боднар О. А. Розвиток страхового ринку України в умовах трансформаційних змін. *Електронне наукове фахове видання з економічних наук Modern Economics*. № 26. 2021. С. 185-189.

48. Що змінюється у страхуванні в умовах воєнного стану? URL: <https://eba.com.ua/shho-zminuyetsya-u-strahuvanni-v-uovah-voyennogo-stanu/>.

49. Шугасва В. А., Матвійчук В. І. Основні напрями підвищення конкурентоспроможності страхової компанії. *Сучасні підходи в економіці, 93 фінансах та управлінні: Міжнародна науково-практична конференція*

(Одеса, 25 червня 2021 р.). Одеса : Східноєвропейський центр наукових досліджень, 2021. С. 35-38.

50. Шугаєва В. А., Матвійчук В. І. Конкурентоспроможність страхової компанії та методи її оцінки. *Економіка, фінанси, облік та право: виклики та перспективи: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Полтава, 29 вересня 2021 р.)*. Полтава: ЦФЕНД, 2021. С. 48-52.

51. Яворська Т. В., Войтович Д. М. Конкурентна політика у страховому підприємстві розвинутих країн. *Сучасні проблеми бухгалтерського обліку та фінансів : програма і матеріали Всеукраїнської наукової конференції (м. Київ, 21-22 листопада 2018 р.)*. Київ, 2018 р. С. 160-161.

52. Chvertko L., Vinnytska O., Korniienko T. Inclusive orientation of the development of the insurance market of Ukraine in the conditions of digitalization of the economy. *Strategii și politici de management în economia contemporană [Resursă electronică]: conf. șt. intern., ediția a 7-a, 9-10 iunie 2022*. Chișinău: ASEM, 2022. P. 358-364.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України