

МЕЛЬНИК ВЛАДИСЛАВ ЄВГЕНОВИЧ

Допускається до захисту:
в. о. завідувача кафедри фінансів
і банківської справи,
канд. екон. наук, доцент
_____ Л. В. Юрчишена
«_____» _____ 20__ р.

**ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА РОЗВИТОК СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ
В УМОВАХ ВИКЛИКІВ ТА ЗАГРОЗ**

Спеціальність 072 Фінанси, банківська справа та страхування
ОП «Фінанси, банківська справа та страхування»

Кваліфікаційна (магістерська) робота

Науковий керівник:
В.В. Волкова, доцент
кафедри фінансів і
банківської справи,
канд. екон. наук, доцент

(підпис)

Оцінка: _____ / _____ / _____
(бали/за шкалою ЄКТС/за національною шкалою)

Голова ЕК: _____
(підпис)

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ.....	3
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОГО СТРАХОВОГО РИНКУ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ ТА ЗАГРОЗ.....	8
1.1 Сутність, структура та особливості функціонування страхового ринку України в умовах викликів та загроз.....	8
1.2 Становлення, розвиток та регулювання вітчизняного страхового ринку.....	16
РОЗДІЛ 2 СУЧАСНИЙ СТАН, ОСОБЛИВОСТІ І ТРЕНДИ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ.....	28
2.1 Аналіз стану та тенденцій розвитку страхового ринку України за 3-5 років.....	28
2.2 Аналіз показників діяльності суб'єктів ринку страхування життя.....	34
2.3 Оцінка тенденцій розвитку сегменту ризикового страхування.....	39
2.4 Оцінка діяльності посередників на вітчизняному страховому ринку за 3-5 років.....	45
РОЗДІЛ 3 СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОГО СТРАХОВОГО РИНКУ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ ТА ЗАГРОЗ.....	53
3.1 Концептуальні засади забезпечення функціонування та підвищення рівня розвитку страхового ринку України в умовах викликів та загроз.....	53
3.2 Регресійна модель впливу окремих факторів на стан розвитку страхового ринку України.....	61
3.3 Діджиталізація як перспективний вектор розвитку страхового ринку України.....	65
ВИСНОВКИ.....	74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	76
ДОДАТКИ.....	80

АНОТАЦІЯ

Мельник В. Є. Функціонування та розвиток страхового ринку України в умовах викликів та загроз.

Спеціальність: 072 Фінанси банківська справа страхування. Освітня програма: Фінанси банківська справа страхування. Донецький національний університет імені Василя Стуса, м. Вінниця. 2024 рік.

У кваліфікаційній (магістерській) роботі висвітлено теоретичні і практичні аспекти функціонування та розвитку страхового ринку в умовах викликів та загроз. Здійснено аналіз основних статистичних показників, що ілюструють функціонування вітчизняного ринку страхування, та обґрунтовано їх фактори впливу. Надано оцінку розвитку страхового ринку України у порівнянні з іншими країнами. Виявлено основні проблеми, які наявні на страховому ринку. Сформовано концептуальні підходи, метою яких є належне функціонування та розвиток страхового ринку України в умовах викликів та загроз. Особливістю концептуальних підходів є наявність рекомендацій для впровадження як на загальнодержавному рівні, так і на рівні окремої страхової компанії. Досліджено використання страховиками діджитал технологій у страховій діяльності.

Ключові слова: страхування, страховий ринок, страховики, страхувальники, страхові премії, страхові виплати, страхування життя, ризикове страхування, розвиток страхового ринку, діджиталізація.

81 с., 5 табл., 33 рис., 1 дод., 43 джерела.

ANNOTATION

Melnyk V. E. Functioning and development of Ukraine's insurance market in conditions of challenges and threats.

Specialty: 072 Finance Banking Insurance. Educational Program: Finance Banking Insurance. Vasyly Stus Donetsk National University, Vinnitsa. 2024.

In qualification (master's) work the theoretical and practical aspects of the functioning and development of the insurance market in the conditions of challenges and threats are covered. The main statistical indicators are analyzed, illustrating the functioning of the domestic insurance market, and their factors of influence are substantiated. The development of the development of the insurance market of Ukraine in comparison with other countries has been assessed. The main problems that are available in the insurance market are identified. Conceptual approaches have been formed, which aims to properly function and develop the insurance market of Ukraine in the conditions of challenges and threats. The peculiarity of conceptual approaches is the availability of recommendations for implementation both at the national level and at the level of a separate insurance company. The use of technologies in insurance activities is investigated by insurers.

Keywords: insurance, insurance market, insurers, insurers, insurance premiums, insurance payments, life insurance, risky insurance, development of the insurance market, digitization.

81 p., 5 tabl., 33 fig., 1 applications, bibliography: 43 items.

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Відколи Україна стала незалежною економічною й соціальною перетворення, що відбувалися в її формуванні, зумовили необхідність виникнення страхового ринку. Без функціонування страхового ринку неможливе існування ефективного механізму захисту майнових прав та інтересів як окремих громадян, так і підприємців та інших суб'єктів господарювання. На сьогодні страхування є одним зі стратегічних секторів економіки, адже воно є запорукою соціальної стабільності у державі, підтримки та забезпеченні її економічної безпеки а також сприяє акумулюванню заощаджень у вигляді страхових премій і перетворенню їх в інвестиційний ресурс для розвитку. Зважаючи на хронічні проблеми страхового ринку а також на виклики сьогодення, спричинені воєнними діями в Україні розвиток даної фінансової сфери об'єктивно є необхідним, оскільки страхові резерви можуть стати джерелом відновлення української економіки після закінчення війни та перемоги.

Теоретичні основи функціонування страхового ринку висвітлені у дослідженнях В. Д. Базилевича, В. В. Матвєєва, О. О. Гаманкова, О. О. Журавки, Я. П. Шумелди, В. В. Шахова, О. В. Козьменка та А. В. Щербакова. Сучасний стан, проблеми та перспективи розвитку вітчизняного страхового ринку досліджувалися у працях В. В. Матвєєва, В. П. Орошко, О. І. Мельника, Л. А. Кульбачної, М. С. Жуліми, К. С. Зайченко, В. М. Дзюбенко, Л. В. Діденко, А. С. Пужакова, С. В. Сокола, К. А. Шаповала, М. С. Рахмана, Д. В. Мангушева, І. Р. Юхименко. Разом з тим, пріоритети розвитку та особливості вдосконалення функціонування страхового ринку України в умовах викликів та загроз досліджені недостатньо.

Метою кваліфікаційної роботи є поглиблення теоретико-концептуальних засад, розробка методичних положень та практичних рекомендації щодо пріоритетів розвитку та вдосконалення функціонування страхового ринку України в умовах викликів і загроз.

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити наступні **завдання**:

- розкрити сутність, структуру та особливості функціонування страхового ринку України в умовах викликів та загроз;

- визначити етапи становлення і розвитку вітчизняного страхового ринку і його регулювання;
- провести аналіз основних показників вітчизняного страхового ринку, страхування життя та ризикового страхування;
- оцінити діяльність посередників на вітчизняному ринку страхування;
- надати оцінку розвитку страхового ринку України;
- розробити концепцію підвищення рівня розвитку вітчизняного страхового ринку;
- обґрунтувати перспективні вектори розвитку страхового ринку України.

Об'єктом дослідження є процес функціонування та розвитку страхового ринку України в умовах викликів і загроз.

Предметом дослідження є теоретико-організаційні, концептуальні та практичні аспекти функціонування і розвитку страхового ринку України в умовах викликів і загроз.

Основними **методами дослідження**, що були задіяні під час написання кваліфікаційної роботи є теоретичний аналіз та метод узагальнення, морфологічний аналіз та метод порівняння для дослідження сутності поняття «страховий ринок» і виокремлення нового наукового підходу. Також було застосовано статистичний і графічний метод для аналізу та ілюстративного наведення статистичних даних страхового ринку та спеціальні математичні методи для побудови економетричної моделі.

Інформаційною базою, для написання магістерського дослідження, були нормативно-правові акти що зокрема регулюють діяльність учасників на страховому ринку України, вітчизняні та закордонні наукові видання, відкриті бази даних, вебсайти що містять інформацію про страхування та страховий ринок.

Наукові результати дослідження: розкрито сутність та структуру страхового ринку України, розглянуто наукові підходи до визначення сутності категорії «страховий ринок», надано власне бачення сутності даної категорії, проаналізовано статистичні дані вітчизняного страхового ринку, страхування

життя і ризикового страхування, надано оцінку розвитку страхового ринку як низьку порівняно з іншими країнами, розроблено концепцію ефективного функціонування та розвитку страхового ринку, наведено діджиталізацію, як перспективний напрямок розвитку страхового ринку України.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає у виокремленні нового підходу до тлумачення сутності «страховий ринок», отримали подальшого розвитку засади аналізу страхового ринку та оцінка його розвитку, удосконалено концепцію, метою якої є належне функціонування та розвиток страхового ринку України в умовах викликів та загроз.

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає у розробці рекомендацій які необхідно впровадити як на загальнодержавному рівні, так і на рівні окремої страхової компанії, що забезпечить функціонування та розвиток вітчизняного ринку страхування.

Наукові результати кваліфікаційної (магістерської) роботи було **апробовано** через публікацію статті «Функціонування страхового ринку України: нові виклики та загрози» у фаховому виданні Галицький економічний вісник https://doi.org/10.33108/galicianvisnyk_tntu2023.05.071. Також за матеріалами магістерської роботи було опубліковано тези на тему Теоретичні підходи до визначення сутності дефініції «страховий ринок» у Збірнику матеріалів I Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 55-річчю кафедри фінансів і банківської справи «Актуальні проблеми розвитку фінансів в умовах цифровізації економіки України» також тези на тему Генеза розвитку страхового ринку України у збірнику XXIII Всеукраїнської наукової конференції студентів та молодих вчених «Проблеми розвитку соціально-економічних систем в національній та глобальній економіці. Рекомендації для впровадження на мікрорівні, що висвітлені у концепції, було впроваджено фахівцями у діяльність СК Країна.

Структура кваліфікаційної роботи представлена вступом, трьома розділами, висновками, списком використаних джерел зі 43 найменувань, 1 додатку, 33 рисунків, 5 таблиць. Загальний обсяг роботи складає 81 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОГО СТРАХОВОГО РИНКУ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ ТА ЗАГРОЗ

1.1 Сутність, структура та особливості функціонування страхового ринку України в умовах викликів та загроз

У сучасних економічних умовах, з огляду на виклики і загрози, які мають ймовірнісний і непередбачуваний характер настання постає потреба у захисті юридичних та фізичних осіб від матеріальних втрат, що можуть бути спричинені такими подіями як стихійне лихо, нещасний випадок, фінансові ризики при здійсненні фінансових операцій, недбалість третіх осіб, хвороба, тощо. Саме у період дії договору страхування відбувається захист майнових інтересів громадян після настання страхового випадку а також забезпечується ефективний захист усіх суб'єктів господарювання від можливих ризикових подій.

Страхова сфера та ринок страхових послуг є важливою ланкою фінансової системи для соціально-економічного та інвестиційного розвитку усіх секторів економіки України.

Згідно із Законом України «Про страхування», який діє на сьогоднішній день, страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів [1]. Варто зауважити, що вище згаданий закон втратить свою чинність 01.01.2024. У листопаді 2021 року Верховна Рада України прийняла нову редакцію Закону України «Про страхування» який набув чинності і вступить в дію 01.01.2024. Згідно даного Закону, страхування – це правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб (страховий захист) при страхуванні

ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування, за рахунок коштів фондів, що формуються шляхом сплати страхувальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів страховика, отриманих згідно із законодавством [2].

В залежності від предмету страхування розрізняють наступні їх види: особисте; майнове та страхування відповідальності як показано на рисунку 1.1.

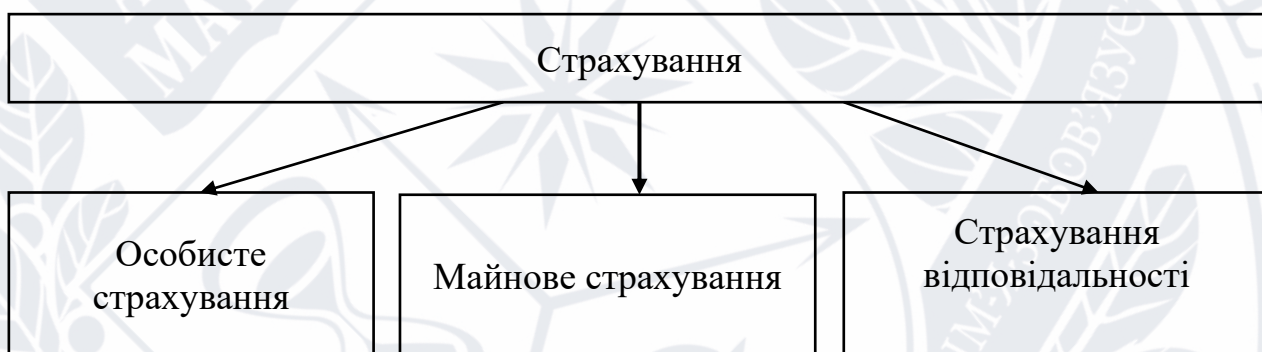


Рисунок 1.1 – Види страхування

Джерело: побудовано авторами на основі [3, 4, 5]

Особисте страхування пов'язане з ризиками, що впливають на життя та здоров'я людей, їх працездатність та викликають негативні наслідки: смерть людини, короткострокова втрата працездатності чи постійна непрацездатність. В Законі України «Про страхування» від 1996 року вказано, що особисте страхування – це страхування майнових інтересів, що не суперечать законодавству України і пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю та додатковою пенсією страхувальника або застрахованої особи [1].

Стосовно майнового страхування, то це галузь страхової діяльності, в якій об'єктом страхового захисту є майно в найрізноманітніших його проявах. Предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать вітчизняному законодавству і пов'язані з володінням, користуванням і розпорядженням майном.

З економічної точки зору, страхування відповідальності відіграє двояку роль: з одного боку відбувається захист майнового інтересу безпосередньо страхувальника; а з іншого боку потерпілого або третьої особи, у випадку неплатоспроможності особи, що завдала збитки. Страхування відповідальності передбачає страхування збитків, оскільки об'єктом такого страхування є відповідальність перед третіми особами де в процесі певної діяльності або бездіяльності може бути завдано збитку третій особі.

Діяльність зі страхування піддається обов'язковому ліцензуванню. Якщо страховик займається страхуванням життя, то він не може одночасно займатися страхуванням іншим ніж страхування життя. Новим Законом України «Про страхування» від 2021 року передбачається поділ страхування за класами ризиків які показані у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 – Класи страхування відповідно до Закону України «Про страхування»

Групи	Класи страхування
Страхування non-life	1. Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)
	Страхування на випадок хвороби (в тому числі медичне страхування);
	3. Страхування наземних транспортних засобів (інших, ніж залізничний рухомий склад)
	4. Страхування залізничного рухомого складу
	5. Страхування повітряних суден
	6. Страхування водних суден (морських, річкових суден та інших самохідних чи не самохідних плавучих споруд)
	7. Страхування майна, що перевозиться (включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж)
	8. Страхування майна на випадок вогню та природних явищ
	9. Страхування майна на випадок інших подій, спричинених градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8
	10. Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання будь-якого наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)
	11. Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряних суден (у тому числі відповідальності перевізника)
	12. Страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання водних суден (у тому числі відповідальності перевізника)
	13. Страхування відповідальності (іншої, ніж передбачена у класах 10, 11, 12)
	14. Страхування кредитів
	15. Страхування поруки (гарантії)
	16. Страхування інших фінансових ризиків (інших, ніж передбачених класами 14, 15)
	17. Страхування судових витрат
	18. Страхування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) для осіб, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі
Страхування life	19. Страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)
	20. Страхування життя на випадок вступу в шлюб та страхування на випадок народження дитини
	21. Інвестиційне страхування життя
	22. Безперервне страхування здоров'я
	23. Пенсійне страхування

Джерело: складено автором на основі [2]

Основним місцем де об'єктом купівлі-продажу виступають страхові послуги є страховий ринок. Наукові підходи до визначення сутності поняття категорії «страховий ринок» наведені у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2 – Наукові підходи до визначення сутності поняття «страховий ринок»

Автор	Визначення
В. Д. Базилевич	Страховий ринок – це частина фінансового ринку, де об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист, формується попит і пропозиція на нього.
В. В. Матвеев	Страховий ринок – одна із складових фінансової інфраструктури, яка взаємодіє з виробничою сферою, ринком капіталу, фондовим ринком та інш.
О. О. Гаманкова	Страховий ринок – є складовою як фінансового ринку (ринку грошей і ринку капіталів, оскільки на цих ринках страхові компанії розміщують свої капітали, використовуючи певні фінансові інструменти), так і ринку фінансових послуг, оскільки страхові компанії як фінансові посередники залучають кошти страхувальників, продаючи страхові послуги.
О. О. Журавка	Страховий ринок є складовою фінансового ринку й визначається двома чинниками: по-перше, існує об'єктивна необхідність у страховому захисті, що зумовлює утворення ринку страхових послуг; по-друге, грошова форма організації фондів забезпечення страхового захисту пов'язує цей ринок із фінансовим.
Я. П. Шумелда	Страховий ринок – економічні відносини в межах певної території, в процесі яких формуються попит, пропозиція та ціна на страхові продукти, укладаються договори страхування та виконуються зобов'язання згідно з ними.
В. В. Шахов	Страховий ринок – особлива соціально-економічна структура, певне середовище грошових відносин, де об'єктами купівлі-продажу виступає страховий захист і формуються пропозиція і попит на нього.
О. В. Козьменко	Страховий ринок – сукупність інститутів і механізмів зі створення, купівлі-продажу та споживання страхових послуг.
А В. Щербаков	Страховий ринок – складна інтегрована система, до ланок якої можна віднести страховиків, страхувальників, страхові продукти, страхових посередників, професійних оцінювачів ризиків та збитків, об'єднання страховиків і страхувальників та систему державного регулювання.
The World's Biggest Public Companies Рейтинг Forbes	Страховий ринок – це специфічний сегмент ринку фінансових послуг, культура споживання яких має визначальний вплив на поведінку виробників та споживачів.

Джерело: складено автором на основі [5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13]

Результат аналізу наукових підходів, дає змогу їх узагальнити і виокремити декілька підходів. В. Д. Базилевич, В. В. Матвеев, О. О. Гаманкова, О. О. Журавка та Forbes вважають, що страховий ринок це складова фінансового ринку. Я. П. Шумелда та В. В. Шахов розглядають страховий ринок як сукупність економічних відносин, а О. В. Козьменко і А В. Щербаков розуміють страховий ринок як сукупність інститутів.

Узагальнивши наведені вище визначення можна виокремити комбінований підхід та запропонувати власне авторське визначення страхового ринку – це складова фінансового ринку що представлена сукупністю економічних відносин, які виникають в процесі надання страхових послуг та взаємодії страхових інституцій в межах певного регіону чи країни де об'єктом купівлі-продажу є страхова послуга на яку формується попит і пропозиція.

Далі варто розглянути основні економічні ознаки страхової діяльності.

1. Наявність страхового ризику, без якого страхування немає сенсу, оскільки саме завдяки ймовірності настання подій що спричиняють збитки галузь страхування існує для їх нівелювання та матеріальної підтримки страхувальника.

2. Двояка роль відносин з грошового розподілу, які пов'язані, з одного боку, із створенням страхового фонду шляхом акумуляції страхових платежів, з іншого – із відшкодуванням збитків, що були завдані страховим випадком.

3. Створення страхового співтовариства з числа страхувальників означає право отримати відшкодування лише страхувальниками, які здійснили страхові внески і сформували цільовий грошовий фонд на покриття ризиків.

4. Окупність страхової діяльності. На сьогоднішній день страхові компанії є підприємницькими організаціями, тому має місце здатність страховика покривати свої витрати з надання страхового захисту в певному обсязі за рахунок надходжень страхових премій від страхувальників і розумної політики управління активами компанії.

Як відомо, економічні категорії проявляють свою сутність через функції, які вони виконують. Функції страхового ринку умовно можна розділити на специфічні і загальноринкові, як показано на рисунку 1.2. У свою чергу до специфічних функцій належить ризикова, превентивна, накопичувальна і функція відшкодування збитків. До загальноринкових функцій відносять комерційну, цінову, інформаційну та регулюючу.

Ризикова функція являє передачу матеріальної відповідальності від страхувальника до страховика за наслідки ризику. В рамках даної функції

грошові кошти розподіляються серед учасників страхування в результаті настання страхових подій.



Рисунок 1.2 – Функції страхового ринку

Джерело: побудовано авторами на основі [14]

Функція відшкодування збитків означає, що страхова компанія відшкодує збитки страхувальнику за настання страхового випадку в межах страхової суми, прописаної у договорі страхування.

Превентивна функція проявляється у здійсненні дій страховиків стосовно попередження та зниження ймовірності настання страхового випадку за рахунок частини коштів акумульованих до страхового фонду. Економічна сутність цієї функції полягає у зацікавленості страховика щодо мінімізації настання страхової події.

Щодо накопичувальної функції, то вона має свій прояв тільки за окремими видами особистого страхування: страхування життя; пенсійне страхування; страхування ренти з включенням інвестиційного доходу впродовж дії договору. В більшості випадків страхування життя – це категорія страхування, яка тісно корелює з категорією кредиту.

Комерційна функція проявляється у підприємницькій діяльності страховика, який надає послуги страхового захисту та переслідує мету отримання прибутку.

Цінова функція найбільш повною мірою проявляється у процесі ціноутворення на страхові послуги, що безпосередньо надаються страховиками на ринку.

Інформаційна функція має свій прояв через інформування споживачів про вже існуючі страхові послуги та компанії що їх реалізують а також новації на ринку страхування.

Регулююча функція проявляється у правилах реалізації послуг страховиків на ринку страхових послуг а також моніторинг та контроль за дотриманням цих правил учасниками ринку.

Як будь-яка економічна категорія, страховий ринок має свою структуру, яка змінюється під впливом економічних перетворень, що відбуваються в державі. Отже, структура страхового ринку вважається відтворюваною ланкою в процесі страхування пропорціями між різними установами, структурами такими як страховики і страхувальники, та об'єктами (видами та технологіями страхування) на ринку. Графічна візуалізація організаційної структури страхового ринку наведена на рисунку А.1 Додатку А.

Згідно рисунку А.1 органом регулювання діяльності на страховому ринку є Національний банк України. До 01.07.2020 органом регулювання була Національна комісія що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг [15].

Суб'єктів страхового ринку умовно можна поділити на структурних та інфраструктурних. До структурних суб'єктів можна віднести головних учасників страхового ринку – страховиків і страхувальників.

Страховик згідно із новим Законом України «Про страхування» - це фінансова установа або філія страховика-нерезидента, які мають право здійснювати діяльність із страхування на території України [2]. Більш детальна класифікація страховиків приведена на рисунку А.1 Додатку А. Законодавством

встановлено вимоги до мінімального розміру статутного капіталу страхової компанії. Донедавна для страховиків що займаються страхуванням життя мінімальний розмір статутного капіталу має бути еквівалентним 10 млн євро а для компаній, що здійснюють ризикове страхування – еквівалент 1 млн євро [1]. Проте, із прийняттям нового Закону України «Про страхування», норми щодо мінімального розміру статутного капіталу були дещо диференційовані. Мінімальний розмір статутного капіталу для компаній, що мають ліцензію на здійснення страхування за класами 10-15 та 19-23 встановлено на рівні 48 млн грн. Щодо компаній, які мають ліцензію на страхування ризиків класів 1-9 та 16-18 то їх статутний капітал повинен бути не менше 32 млн грн. У новому Законі України «Про страхування» страхувальником визнається особа, яка уклала із страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства [2].

Стосовно інфраструктурних суб'єктів страхового ринку України, то вони забезпечують налагоджене його функціонування. Такими суб'єктами є об'єднання страховиків, прямі страхові посередники, нестрахові посередники.

Страховики можуть об'єднуватися у спілки, асоціації та інші утворення, щоб спільно координувати свою роботу, здійснювати захист інтересів своїх членів та реалізовувати спільні програми партнерства та розвитку, якщо такі об'єднання не суперечать законодавству України.

Прямими страховими посередниками є страхові агенти та брокери. Дані посередники здійснюють діяльність щодо наближення страховиків і страхувальників і якнайкраще задоволення потреб останніх.

Непрямі страхові посередники, які займаються оцінкою збитків це аварійні комісари, диспашери і аджастери. Во не приймають безпосередньої участі в укладанні і дії договорів страхування, але здійснюють інформаційну, актуарну, консультаційну та іншу необхідну діяльність без якої функціонування страхового ринку значно сповільниться.

Нестраховими посередниками на ринку страхових послуг є консалтингові компанії, рекламні агенції, аудиторські фірми, тощо. Діяльність даних

посередників є далекою від галузі страхування, проте вона є допоміжною у просуванні та налагодженні функціонування ринку.

1.2 Становлення, розвиток та регулювання вітчизняного страхового ринку

З огляду на розвиток економічної системи загалом, зародження і розвиток страхового ринку є об'єктивним явищем. Становлення страхового ринку відбувалося на основі захисту майнових інтересів суб'єктів господарювання, адже страховики були гарантами за умов настання страхового випадку.

Зародження перших ознак страхування, на території України, відбулося у часи функціонування такої держави як Русь-Україна. У головному на той час документі Руська правда, що є визначною пам'яткою права, містяться положення про сплату громадою «віри» (штрафу) у випадку вбивства. Дане положення є ознакою страхування цивільної відповідальності, оскільки відбувається виплата компенсації (віри) за рахунок коштів вбивці та громади [16].

Також історичними згадками у яких можна прослідкувати ознаки страхування є згадки про чумаків, які їздили в Крим по сіль. У XVIII столітті чумаки неодноразово піддавалися набігам і пограбуванню, тому вони створювали певні фонди для відшкодування наслідків. За таких умов, створення фондів можна розцінювати як товариство взаємного страхування серед чумаків. Ще одним прикладом тогочасного взаємного страхування є документ «Грамота на права і вигоди містам Російської Імперії» виданий у 1785 році, у якому регулюється створення і розпорядження ремісничою казною, яка утворювалась за рахунок внесків ремісників [16]. Даним документом передбачається надання грошової допомоги ремісникам у випадку хвороби а також сім'ї померлого ремісника на поховання з ремісничої казни.

У даний час на території України, почало виникати класичне страхування. Воно виникло завдяки появі філій великих англійських страхових компаній Західної Європи.

Впродовж XIX століття значна частина території України входила до складу Російської Імперії. У той час в імперії відбулося зародження і розвиток страхового ринку. Тодішні компанії здійснювали страхування на випадок пожежі, морське і транспортне страхування та страхування життя. Через підтримку вищих посадових осіб імперії, страхові компанії отримали монопольне становище на території губерній. Через ментальність страхування життя не набуло значного розвитку серед жителів імперії оскільки попит на такі послуги був низький.

В процесі реформ у середині XIX століття, монополія на страхову справу була скасована і ринок набув значного розвитку, оскільки було засновано значну кількість нових акціонерних товариств що надавали послуги страхування. Страхова діяльність була досить прибутковою за рахунок інвестицій страхових резервів у цінні папери, нерухомість а також надання кредитів. На початку XX століття основними видами страхування були транспортне, морське та страхування від пожеж [17].

Під час жовтневої революції у 1917 році, з приходом до влади більшовиків відбулася докорінна зміна страхової справи на всій території СРСР в тому числі і Української РСР. На початку 2018 року тодішня Рада народних комісарів видає Декрет у якому було накладено кардинальні обмеження акціонерних страхових товариств, а земське і взаємне страхування ввели у підпорядкування рад та раднаргоспів [18]. Пізніше у листопаді 1918 року було видано новий декрет, у якому проголошувалося монопольне право держави на ведення страхової справи, а майно і накопичений капітал приватних страховиків переходило у власність держави. Монопольне право на страхування у часи Радянського Союзу належало двом органам страхування: Держстраху СРСР та Індержстраху. Дані органи страхування підпорядковувалися тодішньому Міністерству фінансів СРСР.

Згідно даної структури, можна стверджувати про чітку вертикальну ієрархію підпорядкування, що притаманна багатьом владним структурам СРСР. В епоху проголошеної більшовиками Нової економічної політики (НЕП), було

організовано страхування приватних господарств, яке охоплювало наступні ризики: падіж худоби, пожежа, пошкодження рослинних культур градом, аварії на водних і сухопутних транспортних шляхопроводах.

Операції страхування в СРСР були добровільні та обов'язкові (окладні). Обов'язковими об'єктами страхування були посіви, приватні будинки в селі та місті, велика рогата худоба, коні. Об'єкти державного майна не підпадали під обов'язкове страхування. Колгоспи формально були кооперативами, тому їх майно підлягало страхуванню в обов'язковому порядку.

У 1922 році при Головному управлінні Держстраху було організовано відділ Транспортного Страхування, а вже наступного року було введено Каско літаків, у 1924 році – страхування вантажів що переправлялися у плотах, у 1925 році – страхування вагонів а також із розвитком автомобільного транспорту було введено страхування Каско моторних екіпажів, що мало явні ознаки страхування відповідальності [18]. Стосовно страхування життя, то воно не набуло такого поширення як в більш розвинених країнах Заходу. Здебільшого даний вид страхування був представлений як колективне страхування робітників підприємств. Державна монополія страхової діяльності була надзвичайно вигідною для влади СРСР, оскільки сплачені страхові премії були значним джерелом надходжень бюджету, а за потреби саме бюджетні кошти були джерелом відшкодування за шкоду завдану страховим випадком.

Монополія страхової справи у СРСР проіснувала майже 70 років. У 1988 році було прийнято Закон про кооперацію в СРСР [19], який ознаменував початок демонополізації страхової справи. Після прийняття закону почали виникати страхові організації різних організаційно-правових форм власності. А вже у 1990 році Рада Міністрів СРСР затвердила Положення «Про акціонерні товариства і товариства з обмеженою відповідальністю», що надало можливість засновувати страхові компанії приватної форми власності.

Після здобуття Україною незалежності у 1991 році, відбулося поетапне становлення та розвиток вітчизняного страхового ринку, відповідно до прийняття законодавчих актів, які регламентували здійснення діяльності

страховиками на ринку та відповідного регуляторного органу, що здійснював нагляд за страховою діяльністю на ринку страхування (див. рисунок 1.3).



Рисунок 1.3 – Етапи розвитку страхового ринку України

Джерело: побудовано авторами на основі [20, 21]

Перший етап розвитку страхового ринку України припадає на 1991-1993 роки, на початковий період незалежності нашої держави. Даний етап

характеризується імпульсивним розвитком ринку страхування, не зважаючи на високий рівень недовіри споживачів до страховиків. Впродовж першого етапу наглядовий орган був відсутній, страхові послуги були стандартизованими, рівень інфляції був високим а вимоги щодо мінімального розміру статутного капіталу відсутні, що спричинило тотальну неплатоспроможність страховиків, кількість яких була близько тисячі.

Наступний етап розвитку ринку охоплений 1993-1996 роками, можна охарактеризувати появою першого нормативно-правового акту, що регулював страхову діяльність це Декрет Кабінету Міністрів України «Про страхування» та появою першого регуляторного органу Комітету у справах нагляду за страховою діяльністю. З появою регулятора та законодавчої бази впроваджується ліцензування страхової діяльності, виникають різні варіанти страхових послуг, виникають вимоги до страховиків стосовно розміру статутного капіталу мінімум у 5 тисяч доларів США, максимальна частка іноземного капіталу може становити не більше 20%.

Третій етап розвитку припадає на 1996-2001 роки, коли Верховна рада України приймає редакцію Закону «Про страхування». На цьому етапі регуляторним органом залишається Комітет у справах нагляду за страховою діяльністю. Темпи інфляції у даний час вгамовуються і довіра споживача до страхових організацій починає відновлюватися. Також у цей період відбувається зародження інституту брокерів на страховому ринку. Відбулися зміни вимог щодо капіталу страховика, де мінімальний його розмір повинен становити 100 тисяч євро для українських страховиків, та 500 тисяч євро для страховиків з іноземним капіталом. Максимальна частка іноземного капіталу у капіталі страховика обмежувалась 49%.

У 2001-2004 роках проходив четвертий етап розвитку страхового ринку, у якому було здійснено ряд поправок та доповнень у редакцію Закону України «Про страхування», відбулося вдосконалення ліцензування діяльності страховиків а також виникнення диференційованих та складних страхових послуг. За даний період вперше від початку незалежності України відбувається

зростання кількості страхових компаній з 283 до 450. Змінюються вимоги до капіталу страховиків, тепер мінімальний розмір статутного капіталу становить 1,5 млн євро для страховиків що здійснюють страхування життя та 1 млн євро для страховиків що здійснюють ризикове страхування. Обмеження частки іноземного капіталу скасовується.

У період п'ятого етапу 2004-2014 років, відбувалися доповнення та зміни закону а також створено новий регуляторний орган – Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг. Також було утворено єдиний Державний реєстр фінансових установ. У даному періоді Держфінпослуг приєдналась до Міжнародної асоціації нагляду за страховою діяльністю (IAIS). Завдяки вступу України до світової організації торгівлі страхові агенти-нерезиденти почали працювати на вітчизняному страховому ринку. Світова економічна криза 2008-2009 років мала вплив на страхування в Україні, наслідком виявилось зниження обсягів валових страхових премій та виплат.

Впродовж 6 періоду 2014-2020 років відбувається удосконалення чинного закону відповідно до норм ЄС у контексті євроінтеграційних процесів України. Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг було реорганізовано у Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Відбувається зменшення кількості страхових компаній а також імплементація законодавства ЄС зі сфери страхування. Кабінет Міністрів України затверджує Комплексну програму розвитку фінансового сектору України до 2020 року.

Сучасний етап розвитку страхового ринку почався у 2020 році з ліквідації Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Повноваження з регулювання страхового ринку переходять до Національного банку України. Нова економічна криза спричинена коронавірусною хворобою, негативно впливає на обсяги надходжень страхових премій. Відбувається очищення страхового ринку від неплатоспроможних і нефункціонуючих компаній. У 2021 році було прийнято нову редакцію Закону України «Про страхування» у якій наявні істотно нові підходи стосовно

ліцензування страховиків, вимог до платоспроможності та капіталу, надання страхових послуг та звітності. Відбувається підвищення довіри населення до страховиків та активізація страхування.

Повномасштабна війна в Україні має вплив і на страхову діяльність. У зв'язку із веденням бойових дій на території України було знищено центри обслуговування страхувальників а також виникли проблеми із врегулюванням страхових випадків. Національний банк України як регулятор страхового ринку надав рекомендації страховикам щодо спрощення процедури врегулювання страхових випадків завдяки каналам дистанційного зв'язку, якнайширшого використання електронного документообігу і застосування копій потрібних документів в разі неможливості отримання їх оригіналів. Також однією з головних рекомендацій було налагодження комунікації з іноземними перестраховиками та брокерами задля відтермінування оплати перестрахових платежів на час дії обмежень валютних розрахунків [22].

Зважаючи на відносно малий часовий період, страховий ринок України набув значного розвитку впродовж семи періодів. Кожен період характеризується своїми певними особливостями державного регулювання та економічними умовами. Тим самим значущість страхового ринку є недооціненою в українському суспільстві.

Роль держави у регулюванні страхового ринку є непереоціненою. Саме держава через інструменти регулювання може забезпечити швидкий та збалансований розвиток страхового ринку в умовах викликів та загроз. Також регулювання державою ринку страхування зумовлено необхідністю захисту інтересів з одного боку страховиків, а з іншого боку страхувальників, щоб не допустити шахрайства та інших дискримінаційних дій, недопущенням монополізації на ринку та недобросовісної конкуренції, тощо.

На державу покладаються наступні напрями регулювання страхової діяльності:

- Затвердження державними органами влади законодавства, що регулює відносини у сфері страхування;

- Введення в дію програм з розвитку страхового ринку;
- Здійснення наглядової діяльності за страховими операціями на ринку що не суперечать вітчизняному законодавству, інтересам держави та її громадян-споживачів послуг.

В. Плиса вважає, що «цілі державного регулювання страхового ринку можна розділити на результативні (кінцеві) та забезпечувальні». Результативні цілі відображають кінцеві підсумки, що планується досягнути впродовж певного періоду часу. Щодо забезпечувальних цілей, то вони ілюструють необхідні показники які висвітлять стан функціонування ринку і без яких досягнення результативних цілей є неможливим [23, с. 279].

У науковій літературі висвітлено декілька моделей державного регулювання страхового ринку: ліберальна, континентальна, комбінована (див. рисунок 1.4).



Рисунок 1.4 – Моделі державного регулювання страхового ринку

Джерело: побудовано авторами на основі [24, 25]

Ліберальна модель регулювання страхового ринку здебільшого акцентує увагу на державному регулюванні інституту посередництва, а також те що регулювання відбувається в основному децентралізовано місцевими (федеративними) органами влади. Також паралельно із законодавчими актами

може мати вагу судовий прецедент. Централізована ліберальна модель, яка притаманна Великій Британії, Австралії та Канаді, передбачає наявність уніфікованої системи регулювання та контролю, страховики придержуються загальних правил та встановлених нормативів. Децентралізована ліберальна модель, що представлена у Сполучених Штатах Америки, характеризується відсутністю федерального страхового законодавства, а регулювання та нагляд здійснюється на рівні конкретного штату, де діють власні правила функціонування страховиків. Дана модель об'єктивно зумовлена державним устроєм в країні, де на рівні окремого штату існує власне законодавство.

Континентальна модель державного регулювання страхового ринку притаманна таким країнам як Іспанія, Німеччина, Швеція та Італія суворо регулює і деталізує діяльність страховиків за допомогою законодавчих актів. Здійснюється постійний контроль за дотриманням законодавства у сфері страхування.

У таких країнах як Франція, Японія та Польща наявна комбінована модель державного регулювання страхового ринку. Дана модель характеризується комбінацією нормативної регламентації діяльності страхових компаній і гнучких підходів для забезпечення належного рівня конкуренції на ринку.

Варто відзначити те, що для континентальної і комбінованої моделей регулювання притаманне мікро- та макропруденційний нагляд за здійсненням страхових операцій, їх перевірка, визначення чітких інтервалів для страхових тарифів а також затвердження типових форм для укладання договорів зі страхування.

Саморегулівні організації на страховому ринку присутні у ліберальній та змішаній моделі регулювання ринку. Завдяки саморегулівним організаціям відбувається вирішення багатьох проблемних питань страховиків і страхувальників, відбувається стимулювання регулювання відносин зі страхування через ринкові методи, відбувається захист учасників таких об'єднань та розвиток страхової системи.

На думку Дубини М. і Савченка Т. «в Україні домінує змішана модель регулювання страхового ринку. Вона займає проміжне положення між континентальною та комбінованою моделями і характеризується окремими властивостями континентальної моделі (на кожний конкретний вид страхування страхова компанія повинна отримати ліцензію; законодавчі та нормативні акти встановлюють чіткі вимоги до платоспроможності страховиків (розміру статутного капіталу, кількості, порядку формування, нормам відрахування та порядку розміщення страхових та вільних резервів тощо) та ліберальною моделлю (держава гарантує захист інтересів страхових компаній), а також забезпечує умови вільної конкуренції в здійсненні страхової діяльності; не дозволяється (за винятком страхування життя та обов'язкових видів страхування) будь-яке централізоване регулювання розмірів страхових тарифів, страхових сум, страхових виплат та інших умов договорів страхування, якщо вони не суперечать законодавству України [26].

На нашу думку, в Україні реалізується комбінована модель державного регулювання страхового ринку разом із певними елементами континентальної моделі. Це пов'язано з тим, що органом нагляду за страховим ринком є Національний банк України, який є мультирегулятором фінансового сектору. Оскільки раніше регулювання страхового ринку було дещо слабшим ніж банківського сектору, що давало змогу страховикам здійснювати протиправні схеми, проте НБУ застосовуватиме схожі принципи регулювання як страховиків так і банків, оскільки вони безпосередньо оперують грошовими коштами суб'єктів господарювання.

Крім того, у зв'язку із євроінтеграційними процесами України, на страховому ринку відбувається перехід на регуляторні вимоги Solvency II які передбачають кількісні вимоги (вимоги щодо мінімального розміру статутного капіталу, формування резервів, нормативів платоспроможності, тощо), якісні вимоги (пруденційний нагляд, система управління ризиками страховика, вимоги щодо управління страховою компанією), вимоги щодо розкриття інформації

(прозорість ведення страхової справи, вчасне і повне подання звітності регулятору).

Варто зазначити, що в Україні державне регулювання страхової діяльності здійснюється за допомогою ряду нормативно-правових актів, основними з яких є Господарський кодекс України, Цивільний кодекс України, Закони України «Про страхування», «Про акціонерні товариства», «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів», «Про особливості страхування сільськогосподарської продукції з державною підтримкою» а також постановами Кабінету міністрів України та Правління Національного банку України.

Механізм державного регулювання страхової діяльності в умовах викликів та загроз реалізується через систему методів, форм та інструментарію регулятивного впливу з боку держави з врахуванням особливостей державного устрою та обраної моделі економічної політики. Як зазначено у Білій книзі Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні «та нагляд за страховими компаніями, так само, як і нагляд за банками, здійснюватиметься за ризик-орієнтованим підходом» [27, с. 12].

В науковій літературі виділяють дві групи методів державного регулювання: прямі і непрямі методи [28]. Прямі методи регулювання ринку страхування передбачають безпосередній вплив регулятора на суб'єктів ринку і поділяються на правові та адміністративні. Правові методи проявляються через у прийнятті та затвердженні законодавчих актів, що безпосередньо регулюють аспекти страхової діяльності. Стосовно адміністративних методів, то вони реалізуються через ліцензування страховиків, затвердження стандартів, звітування страховиками перед регулятором та застосування останнім санкцій. Непрямі методи впливають на страховий ринок опосередковано, завдяки впливу на інші економічні сфери. Даний вплив на ринок страхування проявляється через оподаткування, покращення інвестиційної привабливості держави, валютне регулювання, тощо.

Висновки до розділу 1

У першому розділі кваліфікаційної (магістерської) роботи розкрито сутність, структуру та особливості функціонування страхового ринку України в умовах викликів та загроз, визначено етапи становлення та розвитку вітчизняного страхового ринку а також розкрито методологічні засади регулювання страхового ринку України.

Отже страхування – це вид цивільно-правової діяльності з приводу надання послуг з перекладання ризиків клієнта на страхову компанію. Місцем зустрічі страховика і страхувальника є страховий ринок. Розглянуто різні трактування сутності поняття «страховий ринок» і узагальнено усі визначення за спільними ознаками та запропоновано власне визначення поняття «страховий ринок». Ринок страхування є багатофункціональним середовищем зі своїми специфічними ознаками та рисами і своєю складною багаторівневою структурою. Було визначено основні види страхування, приведено принципи та ознаки страхової діяльності, розкрито функції і сформовано структуру страхового ринку а також розглянуто його суб'єктів.

Досліджено виникнення первинних елементів страхування на території України починаючи з часів держави Русь-Україна до часів СРСР. Висвітлено основні етапи розвитку страхового ринку України. Розвиток страхового ринку є орієнтованим на євроінтеграційний вектор розвитку української економіки. Розглянуто державне регулювання страхової діяльності в Україні. Впродовж більш як 30 років органами нагляду за страховим ринком були різні державні інституції, на сьогоднішній день це Національний банк України. Досліджено моделі державного регулювання ринку страхування, законодавчу базу та методи регулювання. Зважаючи на відносно малий часовий період, страховий ринок України набув значного розвитку впродовж семи періодів. Кожен період характеризується своїми певними особливостями державного регулювання та економічними умовами. Тим самим значущість страхового ринку є недооціненою в українському суспільстві.

РОЗДІЛ 2

СУЧАСНИЙ СТАН, ОСОБЛИВОСТІ І ТРЕНДИ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

2.1 Аналіз стану та тенденцій розвитку страхового ринку України за 3-5 років.

Страхова діяльність в Україні займає важливе місце в системі економічних відносин. Ринок страхування характеризується великою кількістю статистичних показників. Структуровані статистичні показники формують інформаційну базу для аналізу і моделювання страхового ринку.

У суспільних відносинах, що складаються в процесі виробництва, обігу, обміну та споживання, страхування реалізує важливі функції. Адже процес відтворення пов'язаний із ризиками, які загалом мають об'єктивний характер, тому страховий захист, як економічна категорія, являє собою певну систему відносин, що включають в себе формування цільових фондів та їх використання на відшкодування збитку при настанні страхових випадків.

Страхування може здійснюватися в тому випадку, якщо ризики мають випадковий характер, тобто та чи інша подія має імовірнісний характер і ймовірність ця може бути визначена, виміряна і врахована. Отже, для аналізу стану ринку страхування в Україні на сучасному етапі розвитку, розглянемо основні показники його діяльності за останні 5 років.

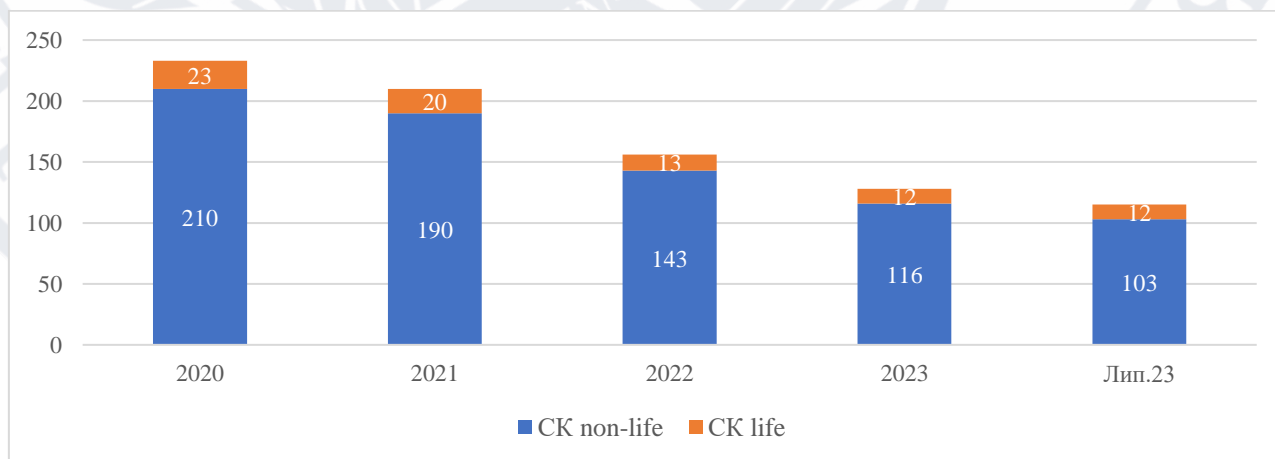


Рисунок 2.1 – Динаміка кількості страхових компаній

Джерело: побудовано авторами на основі [29, 32]

На рисунку 2.1 приведена динаміка кількості страхових компаній. Як ми бачимо, загальна кількість страхових компаній протягом досліджуваного часового проміжку невпинно зменшується. Дана тенденція спостерігається як за кількістю СК life та СК non-life. Станом на 01.07.2023 кількість СК life скоротилася на 11 компаній, з 23 у 2020 році до 11 у 2023. Скорочення кількості СК non-life відбулося у кількості 107 одиниць, з 210 компаній у 2020 році до 103 у 2023. Також протягом 2020-2023 років ми можемо спостерігати переважання кількості СК non-life більш як у 9 разів. Скорочення кількості страхових компаній в Україні зумовлено підвищенням вимог щодо їх капіталізації і платоспроможності, адже не всі страховики були в змозі наростити власні активи та відповідати вимогам регулятора ринку. За даний час відбулося очищення ринку від неплатоспроможних компаній а також тих які були задіяні у схемах легалізації та відмиванні грошей.

Стан капіталізації вітчизняного страхового ринку прослідковується через абсолютні показники власного капіталу, активів та сформованих страхових резервів страховиків України. Негативна тенденція щодо зменшення в абсолютному значенні спостерігається за таким показником як власний капітал, що відображено на рисунку 2.2.

Станом на 01.01.2020 року, власний капітал страховиків України становив 26 946 млн грн, проте у липні даний показник становить 21 663 млн грн. Зменшення абсолютного значення власного капіталу становить 5 283 млн грн. Дане зниження відбулося за рахунок скорочення кількості діючих страховиків на ринку, проте зважаючи на те, що за даний період кількість діючих страховиків скоротилась на 118 одиниць, таке зниження власного капіталу є незначним.

Що ж стосується страхових резервів, то їх динаміка показує тенденцію до збільшення на протязі всього досліджуваного періоду. Станом на 01.07.2023 рік страхові резерви зросли на 12 922 млн грн у порівнянні з 2020 роком. Зростання в абсолютних значеннях показника сформованих страхових резервів вказує на готовність страховиків здійснювати виплати за своїми зобов'язаннями та бути фінансово стійкими.

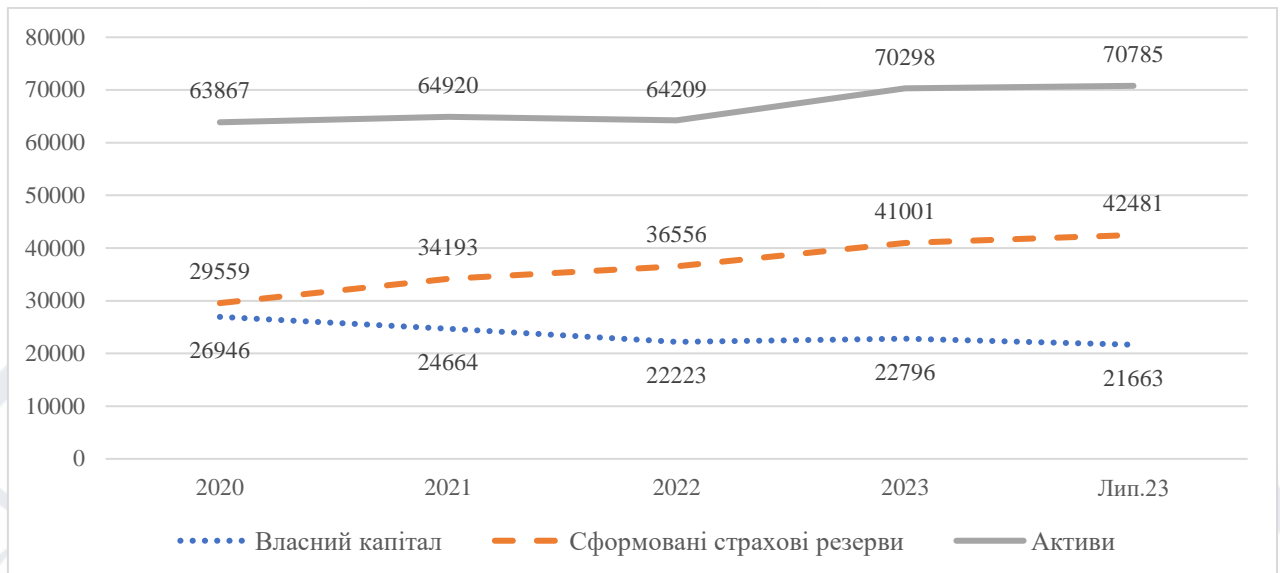


Рисунок 2.2 – Динаміка основних показників капіталізації страхових компаній в Україні, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29, 32]

Динаміка активів протягом 2020-2023рр. зростає, що є позитивною тенденцією. Даний показник зріс від 63867 млн грн у 2020 році до 70 785 млн грн у липні 2023 року. Проте спостерігається незначне зниження даного показника станом на 01.01.2022 рік.

Кількісним показником взаємодії страхових компаній зі своїми клієнтами на ринку є чисельність укладених договорів зі страхування. Динаміка даного показника зображена на рисунку 2.3.

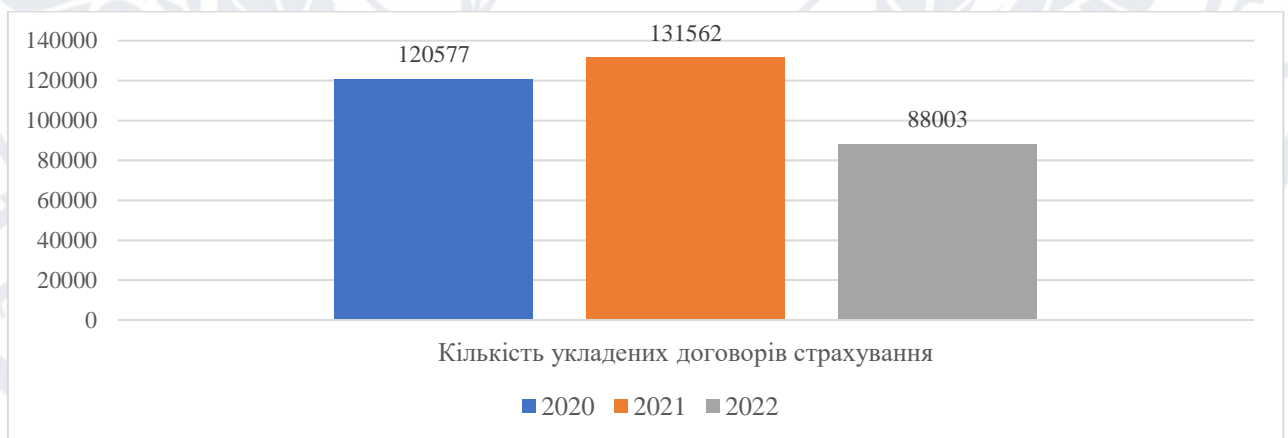


Рисунок 2.3 – Кількість укладених договорів страхування, тис. одиниць

Джерело: побудовано авторами на основі [29, 32]

Динаміка кількості укладених договорів страхування коливається впродовж досліджуваного періоду. Впродовж 2020-2021 років відбулося

зростання укладених договорів на 10985 тис одиниць. Дане зростання пов'язане з активізацією економічних процесів в Україні після жорстких карантинних обмеження внаслідок пандемії коронавірусу у 2020 році. Проте у 2021-2022 роках відбувся спад кількості укладених договорів на третину, а саме 43559 тис одиниць. Перш за все це спричинено воєнними діями на території України, внаслідок чого значна частина населення виїхала за кордон, відбувся спад платоспроможного попиту а також окупація та фізичне знищення значної кількості як страхувальників так і об'єктів страхування.

Для більш якісного аналізу взаємодії страхувальників і страховиків а також основного виду діяльності останніх варто розглянути динаміку обсягів валових страхових премій та валових страхових виплат (див. рисунок 2.4).

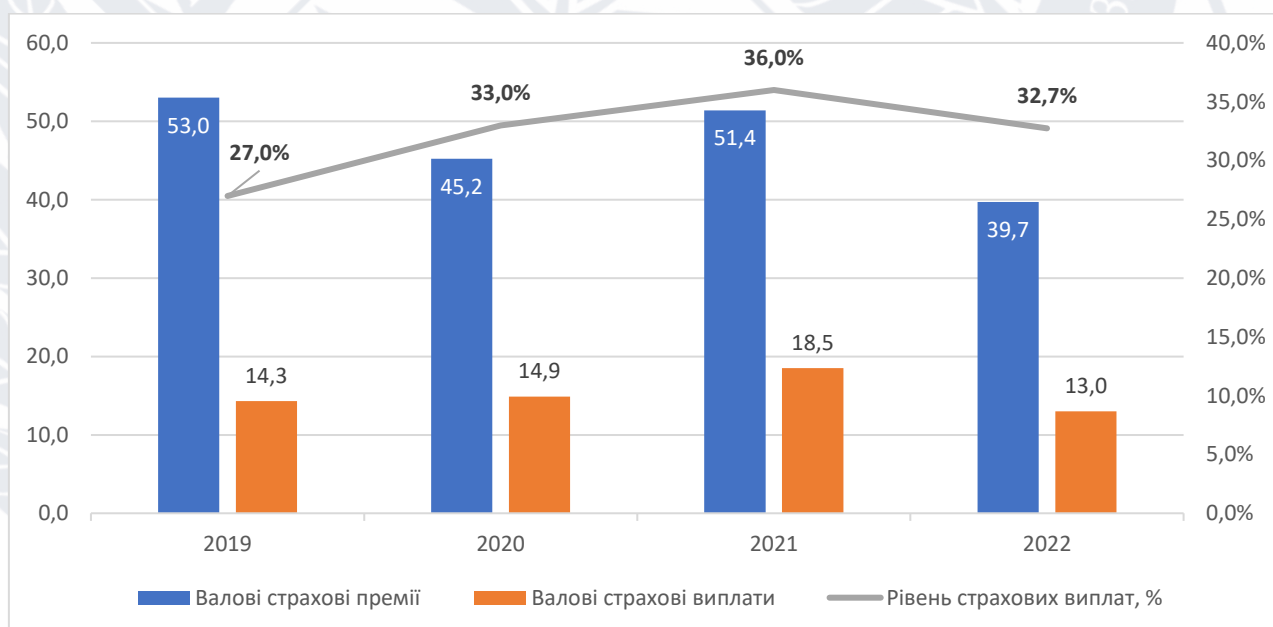


Рисунок 2.4 – Динаміка валових страхових премій та виплат, млрд грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29, 32]

Динаміка валових страхових премій має певні коливання. Впродовж 2019-2020 років відбувся спад обсягу надходжень валових страхових премій у зв'язку із кризовими явищами, спричиненими пандемією коронавірусу. Також спад наявний у 2021-2022 роках. Зниження обсягів надходжень валових страхових премій у цьому періоді відбулося через воєнні дії на території України у 2022 році, що загострило кризові явища як в економіці так і в суспільстві. Стосовно зростання динаміки обсягів валових страхових премій у 2020-2021 роках, то дане

зростання відбулося завдяки послабленню карантинних обмежень у період пандемії та активізації бізнес-процесів.

Обсяги валових страхових виплат у динаміці впродовж 2019-2021 років є зростаючими. Варто відзначити позитивний момент зростання виплат, оскільки у період кризи страховики здійснювали виплати за договорами страхування. У 2022 році порівняно з 2021 роком відбувся спад виплат на 5,5 млрд грн у зв'язку із окупацією та фізичним знищенням об'єктів страхування. На той момент воєнні ризики не покривалися страховим захистом.

Важливим показником рівня культури страхування в Україні є рівень страхових виплат. Динаміка даного показника є зростаючою протягом 2019-2021 років, проте наявний спад у 2023 році на 3,3 в. п. У загальній страховій практиці, рівень страхових виплат повинен становити не менше 50%. В Україні даний показник менший від загальноприйнятого на 17,3 в. п. що висвітлює низький рівень культури страхування.

Для кращого розуміння сегменту страхувальників, варто провести дослідження надходжень обсягів валових страхових премій у розрізі фізичних та юридичних осіб (див. рисунок 2.5).

Структура надходжень валових страхових премій є неоднорідною. У 2019 році, 65% валових страхових премій надійшло від юридичних осіб, відповідно 35% - від фізичних осіб. Проте у 2020 році, за рахунок зростання обсягів премій від фізичних осіб та зменшення обсягів премій від юридичних осіб, відбувся рівний поділ між фізичними і юридичними особами. На далі тенденція скорочень обсягів валових страхових премій від юридичних осіб та збільшення обсягів від фізичних осіб зумовило зростання питомої ваги останніх в середньому на 6 в. п. щорічно. Така тенденція спричинила значне переважання питомої ваги фізичних осіб, яка становить 62% у 2022 році, проти 38% юридичних осіб. Варто відзначити позитивний момент активізації страхування населенням, проте наявний негативний момент скорочення обсягів страхування серед страхувальників-юридичних осіб.

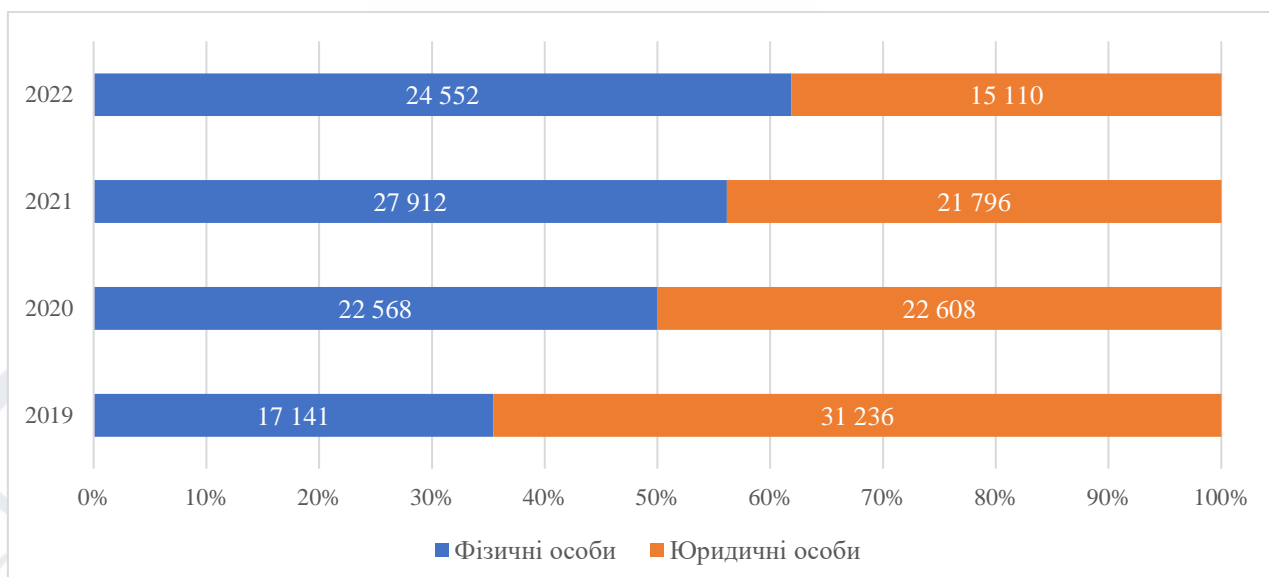


Рисунок 2.5 – Структура надходжень валових страхових виплат у розрізі страховальників, млрд грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29, 32]

Головним показником, що ілюструє рівень розвитку вітчизняного страхового ринку є рівень проникнення страхування (питома вага валових страхових премій у ВВП держави). Даний індикатор показав спадну динаміку оскільки у 2020 році він становив 1,08%, а в 2021 та 2022 роках 0,9% та 0,76% відповідно. Варто провести порівняння вітчизняного показника проникнення страхування з показниками інших країн (див. рисунок 2.6).

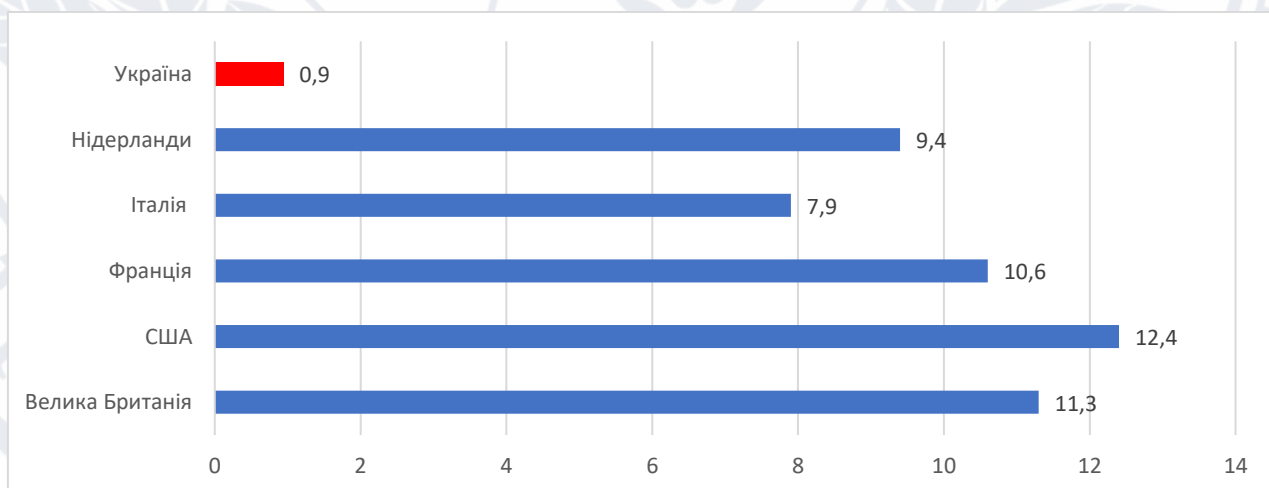


Рисунок 2.6 – Рівень проникнення страхування у 2021 році, %

Джерело: побудовано авторами на основі [30]

Порівняно з такими країнами як Нідерланди, Італія, Франція, США та Велика Британія рівень проникнення страхування є дуже низьким. Теоретично

обґрунтовано, що оптимальні межі проникнення страхування становлять 8-12%. Таке низьке значення показника ілюструє низький рівень розвитку та незначне місце страхування в економіці України загалом.

2.2 Аналіз показників діяльності суб'єктів ринку страхування життя

Страхування життя посідає чи не найважливіше місце серед інших видів страхування, адже таке страхування забезпечує підвищення рівня життя та добробуту населення, що є головним критерієм розвитку економіки держави. Завдяки такому страхуванню, задовольняються потреби у соціальному захисті населення а також певною мірою делегується функція захисту на приватні страхові компанії.

Послуги зі страхування життя надають додаткове покриття у разі втрати працездатності чи смерті, а також забезпечують особу додатковим доходом на у період непрацездатності. Акумуляовані премії страхувальників є вагомим джерелом фінансування економіки завдяки інвестиційним операціям. Саме страхуванням життя сьогодні є одним із найперспективніших видів страхування на українському ринку.

Першочергово варто провести аналіз статистичних даних страхових премій, страхових виплат зі страхування життя а також рівня страхових виплат (див. рисунок 2.7).

Страхові премії зі страхування життя в динаміці демонструють зростання впродовж 2019-2021 років. У 2020 році обсяги премій зросли на 395 млн грн, а в 2021 році – на 863 млн грн порівняно з попередніми роками відповідно. Варто відзначити про значне зростання обсягу премій у 2021 році на 14% порівняно з попереднім роком. Не дивлячись на кризу спричинену пандемією коронавірусу, приріст премій є додатнім. Позитивним моментом є популяризація послуг страхування серед населення. Також наявна спадна тенденція динаміки страхових премій у 2022 році порівняно з 2021 роком на 18%, що спричинений воєнними діями а також міграцією значної частини застрахованого населення за

кордон. Як повідомляє Управління Верховного комісара ООН, з 24 лютого 2022 року у світі перебуває 6,2 млн українських біженців, що рівносильно 20% населення України [29].

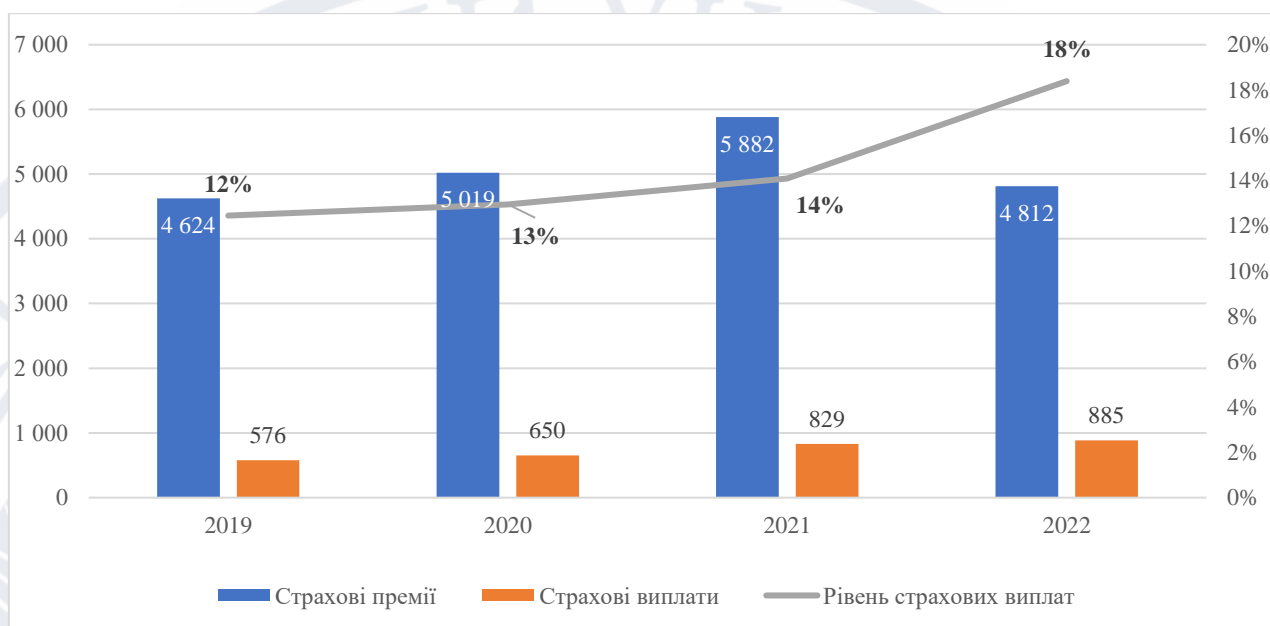


Рисунок 2.7 – Динаміка страхових премій та виплат зі страхування життя, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Стосовно динаміки страхових виплат зі страхування життя, то вона є зростаючою на всьому часовому проміжку. Значне зростання відбулося у 2021 році порівняно з 2020 роком – 27%, що ілюструє платоспроможність страховиків у період кризових явищ. Страхові виплати в середньому зростали на 16% щорічно.

Рівень страхових виплат зі страхування життя у динаміці є зростаючим. До 2021 року, динаміка показувала стабільну тенденцію зростання на 1 в. п. Зростання динаміки на 4 в. п. у 2022 році порівняно з 2021 роком пов'язане зі значним скороченням надходжень страхових премій, що не можна розцінювати як позитивне явище. Порівнюючи рівень страхових виплат в Україні зі світовою практикою страхування, варто відзначити велику різницю у 32% від загальноприйнятого показника. Можна припустити, що дана сфера страхування тільки починає популяризуватися значними темпами, тому наявне значне переважання надходжень премій над обсягами страхових виплат.

У рамках дослідження сфери страхування життя варто провести аналіз структури страхових премій за договорами страхування (див. рисунок 2.8).



Рисунок 2.8 – Структура страхових премій за договорами страхування, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Загалом структура страхових премій за договорами страхування є незмінною. Найбільшу питому вагу займають премії за іншими договорами накопичувального страхування, далі значну питому вагу мають премії за іншими договорами страхування життя, потім страхові премії за договорами страхування життя лише на випадок смерті. Найменшу питому вагу мають премії за договорами страхування, якими передбачено досягнення застрахованою особою визначеного договором пенсійного віку.

Питома вага премій за іншими договорами накопичувального страхування збільшилась з 57% у 2019 році до 73% у 2022 році, що пов'язано зі зростанням обсягів надходжень премій за даними договорами а також за рахунок скорочень премій за іншими договорами страхування життя та зниження їх питомої ваги з 36% у 2019 до 23% у 2022 році.

Наявна тенденція скорочення обсягів страхових премій за договорами страхування життя на випадок смерті, тим самим призвело і скорочення питомої ваги з 5% у 2019 році до 2% у 2022 році. Збільшення абсолютних обсягів

надходжень премій за договорами страхування, якими передбачено досягнення застрахованою особою визначеного договором пенсійного віку становить 20 млн грн, з 65 млн грн у 2019 році до 85 млн грн у 2022 році. Питома вага даних премій коливається в межах 1-2%.

Варто звернути увагу і на структуру страхових виплат у розрізі договорів страхування (див. рисунок 2.9).



Рисунок 2.9 – Структура страхових виплат у розрізі договорів страхування, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Структура страхових виплат має певні відмінності від структури страхових премій. Питома вага страхових виплат за іншими договорами накопичувального страхування є найбільшою, проте коливається в межах 82-87% не дивлячись на постійний додатній приріст виплат. На нашу думку, це пов'язано зі зростанням обсягів страхових виплат за іншими договорами страхування життя і відповідно зростанням їх питомої ваги з 13% у 2019 році до 16% у 2021 році. Проте у 2022 році відбувся спад виплат за даними договорами, що спричинило зменшення питомої ваги на 3 в. п.

Страхові виплати за договорами страхування життя лише на випадок смерті зросли з 4 млн грн до 13 млн грн, що відповідно призвело до зростання їх питомої ваги на 1-2 в. п. Питома вага виплат за договорами страхування, якими

передбачено досягнення застрахованою особою визначеного договором пенсійного віку становить менше 1% не дивлячись на зростання їх обсягів у двічі.

Задля підкріплення аналітики, наведеної вище, необхідно здійснити аналіз кількості застрахованих осіб та їх структури у розрізі договорів страхування (див. рисунок 2.10).



Рисунок 2.10 – Структура кількості застрахованих осіб, тис осіб

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

За даними рисунку 2.10, найбільша кількість застрахованих осіб за іншими договорами страхування життя, їх середня кількість за період 3 676 тис осіб, а їх питома вага коливається в межах 68-73%. Також значну питому вагу в межах 21-26% мають застраховані особи за іншими договорами накопичувального страхування а їх середня кількість становить 1 227 тис осіб.

Наявна тенденція скорочення кількості застрахованих осіб за договорами страхування життя лише на випадок смерті з 360 тис осіб у 2019 році до 66 тис осіб у 2022 році. Відповідно їх питома вага також знизилась з 7% до 2%. Кількість застрахованих осіб за договорами страхування, якими передбачено досягнення застрахованою особою визначеного договором пенсійного віку мала зростаючу тенденцію у 2019-2021 роках, проте відбулося значне скорочення кількості застрахованих 68% з 50 тис осіб до 16 тис осіб. Скорочення кількості застрахованих осіб спричинене воєнними діями, окупацією значної частини населення, підвищенням смертності внаслідок війни а також еміграцією людей

за кордон.

Варто відзначити певну невідповідність стосовно кількості застрахованих осіб та обсягів страхових премій і виплат. Так найбільша кількість застрахованих осіб є за іншими договорами страхування життя, а найбільші обсяги премій та виплат спостерігаються за іншими договорами накопичувального страхування. З цього випливає, що не зважаючи на значне переважання кількості застрахованих за іншими договорами страхування життя, обсяги страхових премій та виплат є незначними.

2.3 Оцінка тенденцій розвитку сегменту ризикового страхування

Ризикове страхування відіграє важливу роль у функціонуванні економіки загалом, оскільки відбувається страхування майнових інтересів власників майна, фінансових активів а також страхується відповідальність перед третіми особами. Даний сегмент страхування сприяє підвищенню рівня захищеності від ризиків, нівелюючи можливість втрати економічних вигод, і стимулює економічну діяльність суб'єктів господарювання.

Для проведення кількісного аналізу, необхідно дослідити показники чистих страхових премій та чистих страхових виплат з ризикового страхування (див. рисунок 2.11).

Як видно з рисунку 2.11, динаміка страхових премій та виплат має однакові тенденції. Впродовж 2019-2022 років відбувалося стабільне зростання динаміки. Проте у 2021-2022 роках відбувся значний спад динаміки майже на 20%, який спричинений воєнними діями на території України.

Рівень страхових виплат теж має аналогічні тенденції у динаміці. Варто відзначити, що даний показник є одним з найбільш наближених до загальноприйнятого рівня. У 2021 році відбулося максимальне наближення рівня виплат, коли різниця між нормативом та фактичним значенням становила лише 8%. Проте через війну в Україні рівень страхових виплат віддалився від норми на 14,6%.

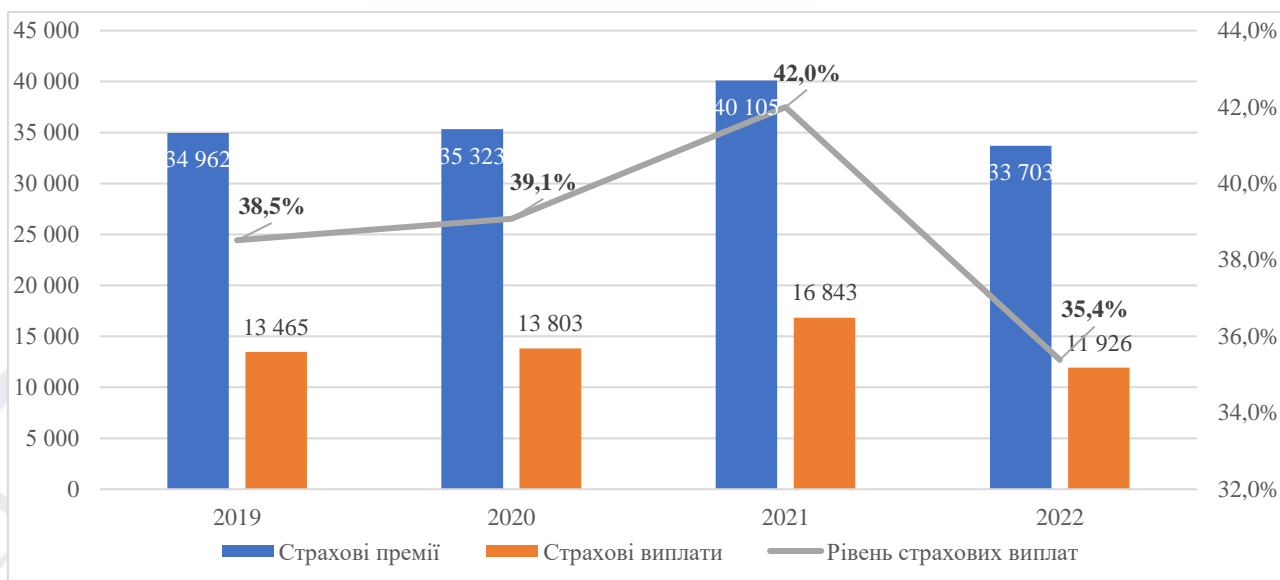


Рисунок 2.11 – Динаміка страхових премій та виплат з ризикового страхування, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

У сучасній практиці страхування в Україні, страхування інше ніж страхування життя поділяється на добровільне та обов'язкове. Далі варто також проаналізувати структуру надходжень страхових премій у розрізі добровільного та обов'язкового страхування (див. рисунок 2.12).



Рисунок 2.12 – Структура надходжень страхових премій у розрізі добровільного та обов'язкового страхування, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Згідно даної структури, за обсягами страхових премій на всьому часовому проміжку переважає добровільне страхування. Проте його питома вага з кожним

роком знижується з 78% у 2019 році, до 65% у 2022 році. Значне зниження відбулося у 2021-2022 роках і становить 10 в. п. На нашу думку, дане зниження пов'язано з кризовими явищами які спершу спричинені пандемією коронавірусу і потім більш поглиблені війною в Україні, що спровокувало зниження рівня платоспроможності українського населення та суб'єктів господарювання. Відповідно питома вага премій з обов'язкових видів страхування зростає з 22% у 2019 році до 35% у 2022 році.

На далі варто окремо проаналізувати структуру надходжень страхових премій з добровільного страхування у розрізі договорів (див. рисунок 2.13).

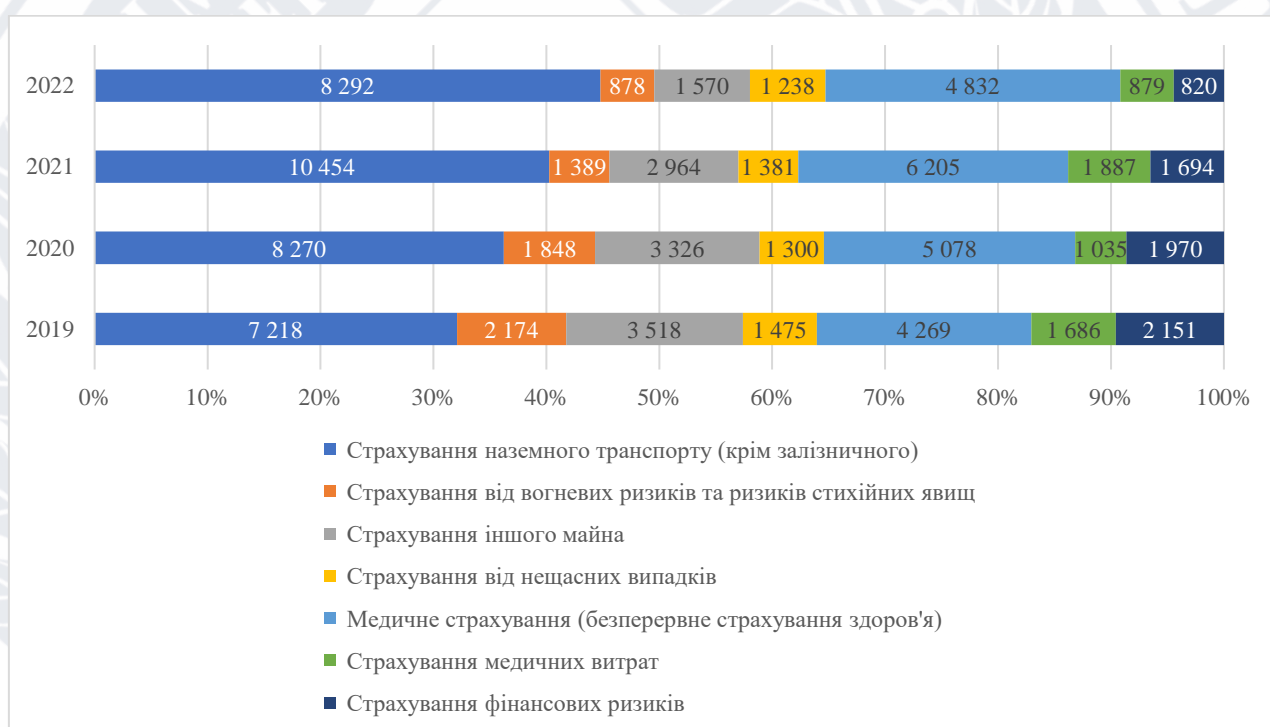


Рисунок 2.13 – Структура надходжень страхових премій з добровільного страхування у розрізі договорів, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Серед великої кількості видів договорів страхування, нами було обрано ті види, які мають питому вагу більше 5% у структурі надходжень страхових премій. Найбільшу питому вагу серед договорів страхування за акумульованими преміями на всьому часовому проміжку є страхування наземного транспорту (крім залізничного). Питома вага зросла з 32% у 2019 році до 45% у 2022 році. Наступна по величині питома вага припадає на договори медичного страхування (безперервне страхування здоров'я), їх питома вага теж зросла з 18% у 2019 році

до 26% у 2022 році. Стосовно інших видів договорів страхування, то їх питома вага зменшується з 2019 по 2022 роки. Лише страхування медичних витрат у 2021 році порівняно з 2020 роком збільшило свою частку з 4% до 6%, що пов'язано із пандемією коронавірусу та убезпеченням населення від вагомих фінансових витрат під час лікування. Значну питому вагу у структурі також займає страхування від нещасних випадків та страхування іншого майна. Незначну питому вагу має страхування від вогневих ризиків та стихійних явищ, страхування медичних витрат та страхування фінансових ризиків.

Зважаючи на викладений вище аналіз, варто також проаналізувати структуру страхових виплат за договорами добровільного страхування (див. рисунок 2.14).



Рисунок 2.14 – Структура страхових виплат за договорами добровільного страхування, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Згідно структури страхових виплат за договорами добровільного страхування, найбільшу питому вагу має страхування наземного транспорту із щорічно зростаючою питоною вагою. Далі по величині виплат займає медичне страхування (безперервне страхування здоров'я), їх питома вага також зросла з 26% у 2019 році до 34% у 2022 році. Привертає увагу значне зростання питоми

ваги виплат за страхуванням від вогневих ризиків та стихійних явищ у 2021 році яка становить близько 20%. Страхування іншого майна, страхування від нещасних випадків, страхування медичних витрат та страхування нещасних випадків мають тенденцію до зменшення питомої ваги, окрім останніх. У 2022 році порівняно з 2021 роком питома вага виплат зі страхування фінансових ризиків зросла на 2 в. п. до 5%.

Наступним етапом дослідження є проведення аналізу структури надходжень страхових премій з обов'язкового страхування у розрізі договорів страхування (див. рисунок 2.15).

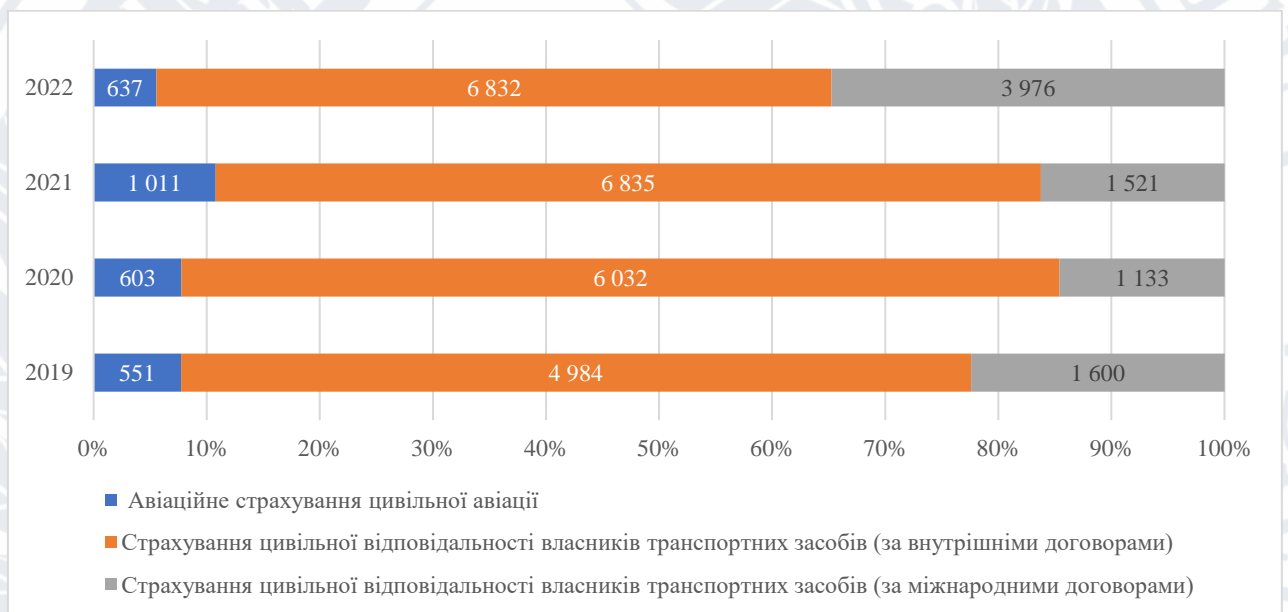


Рисунок 2.15 – Структура надходжень страхових премій з обов'язкового страхування у розрізі договорів страхування, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Структура надходжень страхових премій з обов'язкових видів страхування представлена договорами авіаційного страхування цивільної авіації, страхуванням відповідальності власників транспортних засобів (ЦВВТЗ) як за внутрішніми так і міжнародними договорами. Аналіз показав, що найбільшу питому вагу у структурі має страхування ЦВВТЗ за внутрішніми договорами. Їх питома вага коливається в межах 60-77%. Зростання питомої ваги у 2020-2021 роках пов'язано з пільгами, що надавалися резидентам-покупцям транспортних засобів на розмитнення авто купленого за кордоном. Значно меншу питому вагу

має страхування ЦВВТЗ за міжнародними договорами, вона коливається в межах 15-35%. Варто відзначити значне зростання питомої ваги у 2022 році порівняно з 2021 роком на 19 в. п. до 35%. Це пов'язано з масовим виїздом українських біженців-власників транспортних засобів за кордон у зв'язку із воєнними діями на території України. Питома вага авіаційного страхування цивільної авіації з 2019 до 2021 року мала зростаючу тенденцію, проте наявний спад у 2022 році який спричинила війна в Україні та високий ризик небезпеки для цивільної авіації, що закрило повітряний простір України для будь-якої авіації.

Для поглибленого дослідження показників обов'язкового страхування необхідно також проаналізувати структуру страхових виплат у розрізі договорів страхування (див. рисунок 2.16).



Рисунок 2.16 – Структура страхових виплат у розрізі договорів обов'язкового страхування, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Структура страхових виплат є аналогічною структурі страхових премій, проте питома вага виплат за договорами дещо відрізняється. Так, виплати за договорами страхування ЦВВТЗ (за внутрішніми договорами) займають 81-89% усієї питомої ваги, тоді як ЦВВТЗ (за міжнародними договорами) займає від 11% до 19%. А питома вага авіаційного страхування цивільної авіації є незначною. Найбільша питома вага у 4% була у 2020 році. У 2022 році питома вага виплат є меншою 1%, оскільки цивільна авіація в небі України функціонувала менше трохи менше 2х місяців.

2.4 Оцінка діяльності посередників на вітчизняному страховому ринку за 3-5 років

Роль посередництва на страховому ринку України є надзвичайно важливою, оскільки посередники найбільшою мірою задовольняють інтереси як страхувальника, завдяки підбору необхідного страхового продукту, так і страховика, реалізуючи його страхові продукти та забезпечуючи страховика позитивними грошовими потоками. Завдяки посередникам відбувається якісне надання послуг а також ефективне функціонування ринку страхових послуг.

Згідно рисунку А.1 Додатку А, посередники є інфраструктурними суб'єктами на страховому ринку і поділяються на прямих, непрямих та нестрахових посередників. Прямими страховими посередниками є страхові агенти та брокери, вони безпосередньо мають вплив на укладання договору страхування. Страхові агенти діють за дорученням страховика і реалізують страхові послуги конкретної страхової компанії. На відмінно від агента, страховий брокер діє від власного імені, він шукає на ринку той страховий продукт, який якнайкраще задовольнить потребу свого клієнта. Страховий брокер готує договір та супроводжує весь процес страхування, а при настанні страхового випадку займається його врегулюванням.

Непрямими страховими посередниками є професійні оцінювачі збитків (аварійні комісари, диспашери, аджастери), професійні оцінювачі ризиків (андеррайтери, сюрвейери) та фахівці з розрахунку страхових тарифів (актуарії).

Нестраховими посередниками є консалтингові фірми, рекламні агенції, аудиторські фірми, тощо. Вони не приймають безпосередньої участі в укладанні договору страхування, проте вони опосередковано впливають на створення споживчого попиту серед клієнтів, а також підвищують рівень збуту страховиків.

Оскільки найбільш вагомий вплив на здійснення страхування мають прямі страхові посередники, то доцільно провести аналіз статистичних даних зі страхових платежів та кількості договорів страхування, що були укладенні завдяки посередникам. Перш за все варто розглянути динаміку структури

страхових платежів за резидентами і нерезидентами (див. рисунок 2.17).

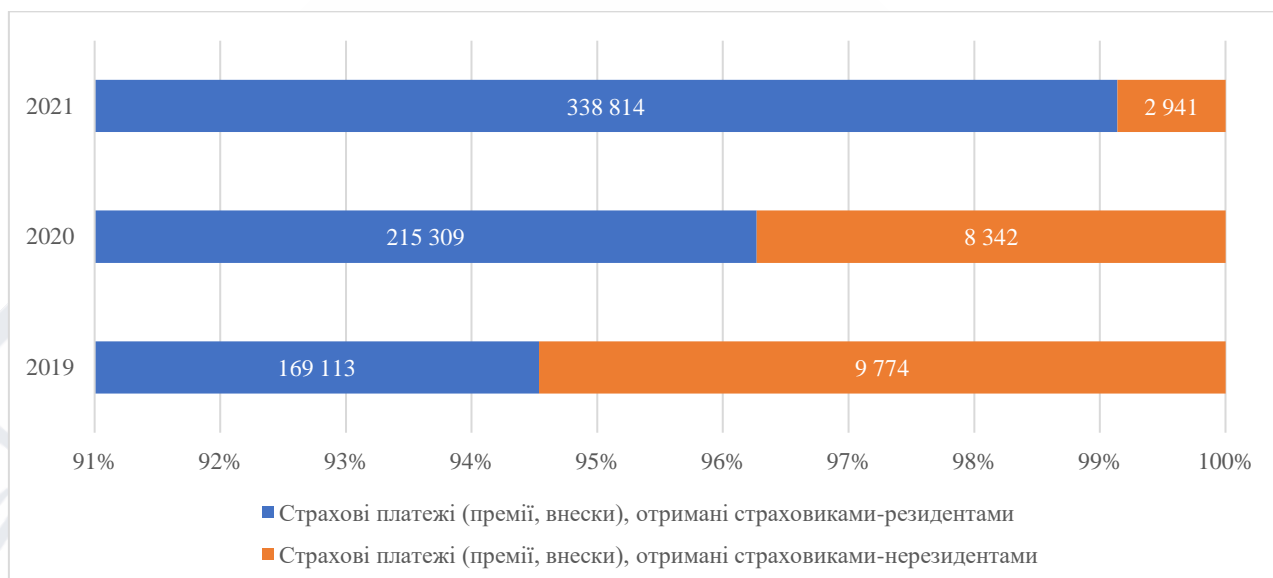


Рисунок 2.17 – Динаміка структури страхових платежів за резидентами і нерезидентами, тис грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Згідно наведеної структури, питома вага страхових премій, що надійшли завдяки страховим посередникам до страховиків-резидентів, на всьому часовому проміжку зростає. У 2019 році вона становила 94.5%, у 2020 році – 96.2% а в 2021 році – 99.1%. Зростання частки премій страховиків-резидентів спричинено не лише зростанням обсягів надходжень премій, а й зменшенням обсягів надходжень премій до страховиків-нерезидентів. Питома вага останніх у 2021 році становила менше 1%.

Наступним етапом дослідження є проведення аналізу щодо кількості укладених договорів страхування (див. таблицю 2.1).

Таблиця 2.1 – Кількість укладених договорів страхування за резидентами і нерезидентами, од

Показник	2019	2020	2021
Кількість договорів страхування, укладених брокером із страховиками-резидентами	24 745	10 747	78 065
Кількість договорів страхування, укладених брокером із страховиками-нерезидентами	36	99	12

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Згідно даних Національного банку України, щодо кількості укладених договорів страхування за резидентами і нерезидентами, чітко прослідковується тенденція укладання брокерами договорів саме зі страховиками-резидентами. Динаміка даних договорів коливається зі зменшенням у 2020 році через кризу що спричинила неплатоспроможність як населення так і бізнесу. На українському страховому ринку також наявні договори, що укладені брокерами зі страховиками-нерезидентами, проте їх частка у структурі є мізерною і становить менше 1%.

Посередники на страховому ринку також охоплюють сегмент перестраховання. Динаміка структури страхових платежів з перестраховання за резидентами і нерезидентами показана на рисунку 2.18.



Рисунок 2.18 – Динаміка структури страхових платежів з перестраховання за резидентами і нерезидентами, тис грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Згідно рисунку 2.18, структура страхових платежів з перестраховання різко відрізняється від структури премій зі звичайного страхування. У перестрахованні значну питому вагу займають премії сплачені страховикам-нерезидентам. Їх питома вага впродовж періоду, не дивлячись на зменшення, залишається досить великою і становить більше 80% у 2021 році. Це може бути пов'язано з тим, що

великі за обсягом ризику безпечніше страхувати у страховиків-нерезидентів завдяки великій різниці курсу долара, який у той час становив більше 26 грн. а також вітчизняні страховики не мали значних обсягів нарощеного капіталу для страхування таких ризиків. Варто відзначити значне зростання питомої ваги страхових премій з перестраховування страховикам резидентам на 16 в. п. з 3% у 2020 році до 19% у 2021 році, що пов'язано з початком реформ на страховому ринку і докапіталізацією страховиків, які можуть брати на себе значні ризики.

Стосовно кількості укладених договорів, то їх структура показана на рисунку 2.19.

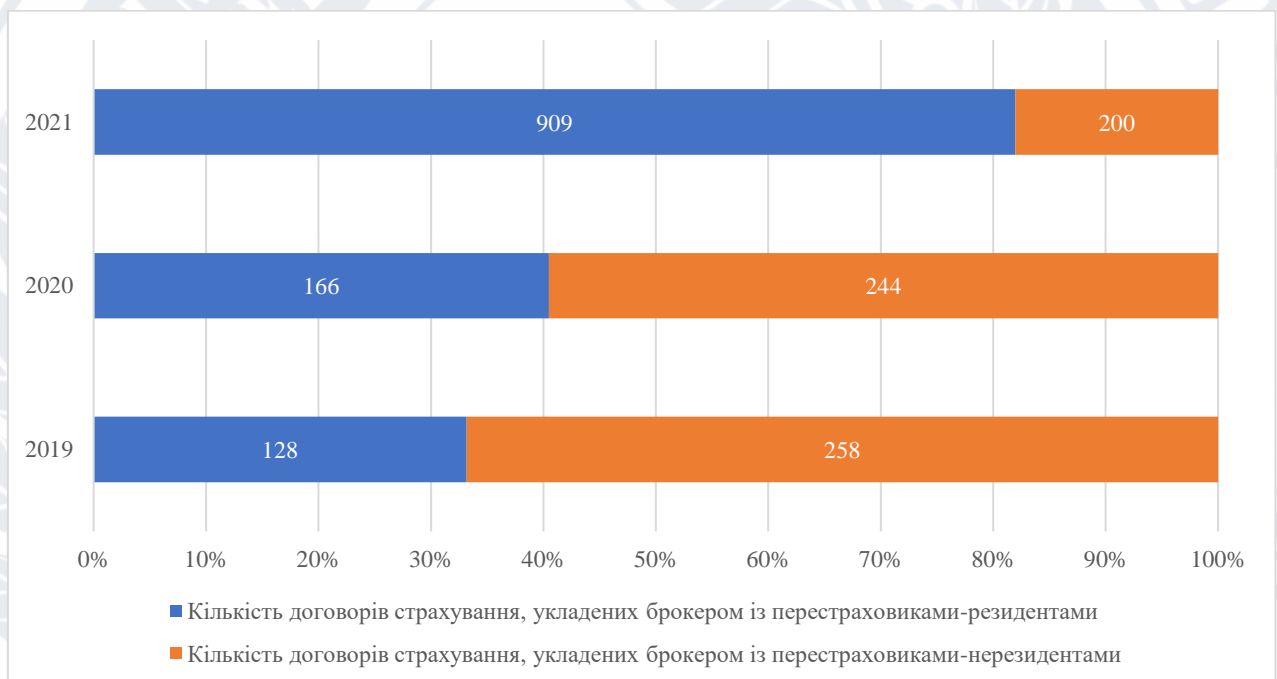


Рисунок 2.19 – Структура кількості укладених договорів, од

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Структура договорів з перестраховування є неоднорідною. Позитивним моментом є зростання кількості укладених договорів з перестраховиками-резидентами, значне зростання відбулося у 2021 році з 40% у 2020 до 82%. Кількість договорів як і їх питома вага у динаміці мають спадну тенденцію, з 67% у 2019 році до 18% у 2021 році.

Також варто проаналізувати надходження страхових премій страховикам-резидентам завдяки посередникам у розрізі видів страхування (див. рисунок 2.20).

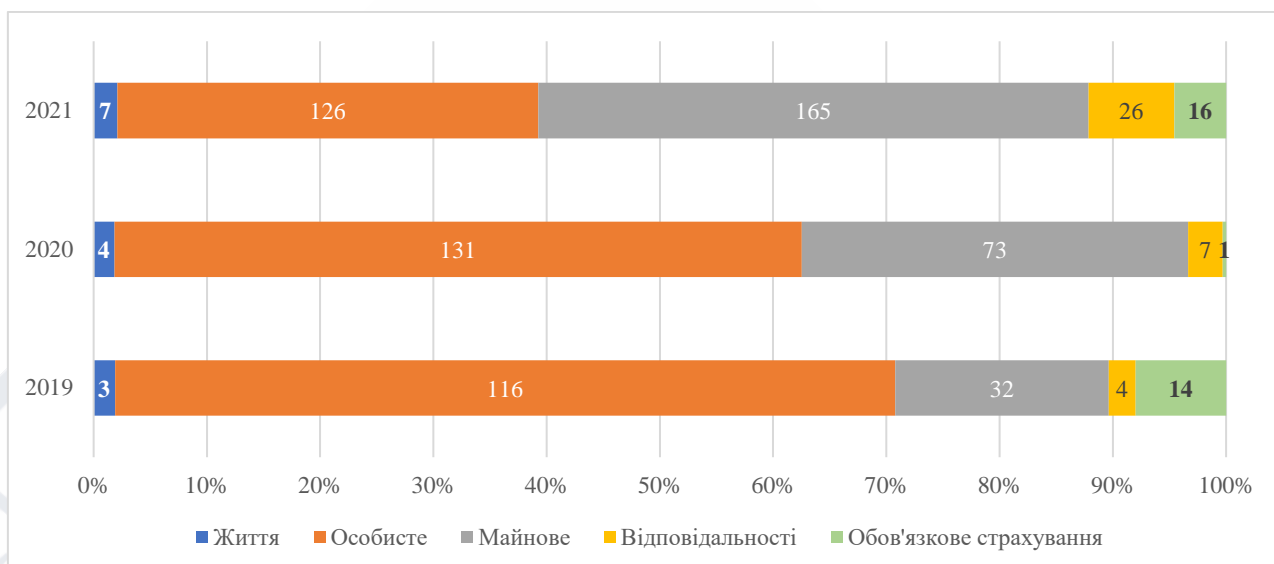


Рисунок 2.20 – Структура надходження страхових премій страховикам-резидентам завдяки посередникам у розрізі видів страхування, млн грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Найбільша питома вага у структурі належить особистому страхуванню у 2019-2020 роках, їх частка становила 69% і 60% відповідно. Проте у 2021 році найбільшу питому вагу мало страхування майна, його частка становить 48%. Питома вага премій зі страхування відповідальності та обов'язкового страхування у 2021 році становить 7% і 5% відповідно. Страхування життя має питому вагу у 2% на всьому часовому проміжку.

Структура надходження страхових премій страховикам-нерезидентам завдяки посередникам у розрізі видів страхування показана на рисунку 2.21.

У структурі надходжень страхових премій страховикам-нерезидентам найбільшу питому вагу мали премії з майнового страхування, їх частка у 2019 і 2020 роках становила 88% і 83% відповідно. Проте у 2021 році найбільшу питому вагу мали премії зі страхування відповідальності близько 51%. У 2019 році премії з обов'язкового страхування становили 1% питомої ваги. Страхування життя та особисте страхування а також обов'язкове страхування останнім часом не має місця серед структури.

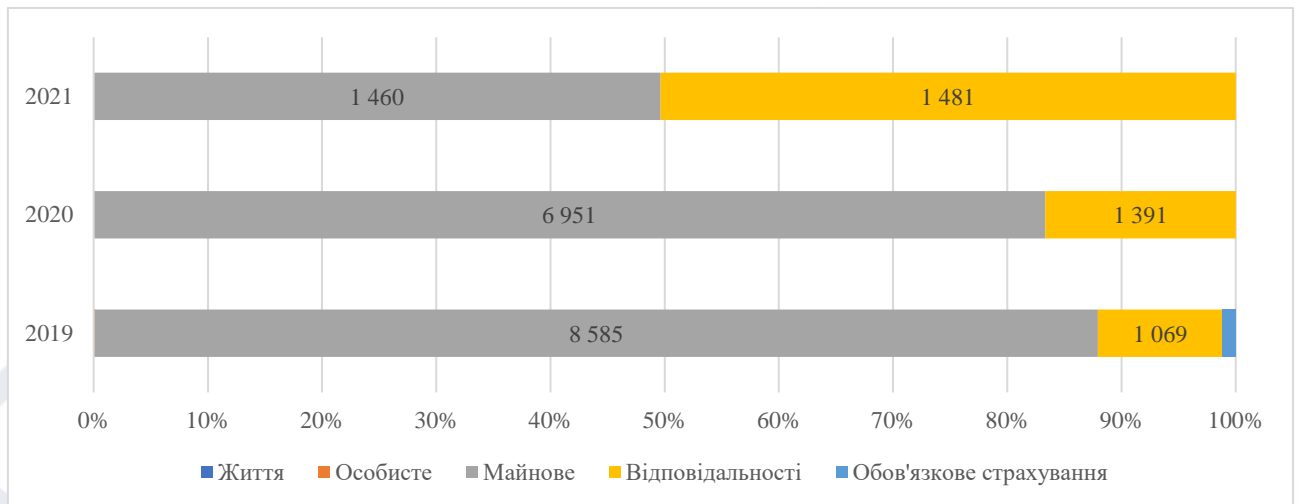


Рисунок 2.21 – Структура надходження страхових премій страховикам-нерезидентам завдяки посередникам у розрізі видів страхування, тис грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Задля більшого розкриття ролі посередників на ринку варто провести аналіз надходження премій з перестраховування до страховиків-резидентів у розрізі видів страхування (див. рисунок 2.22).

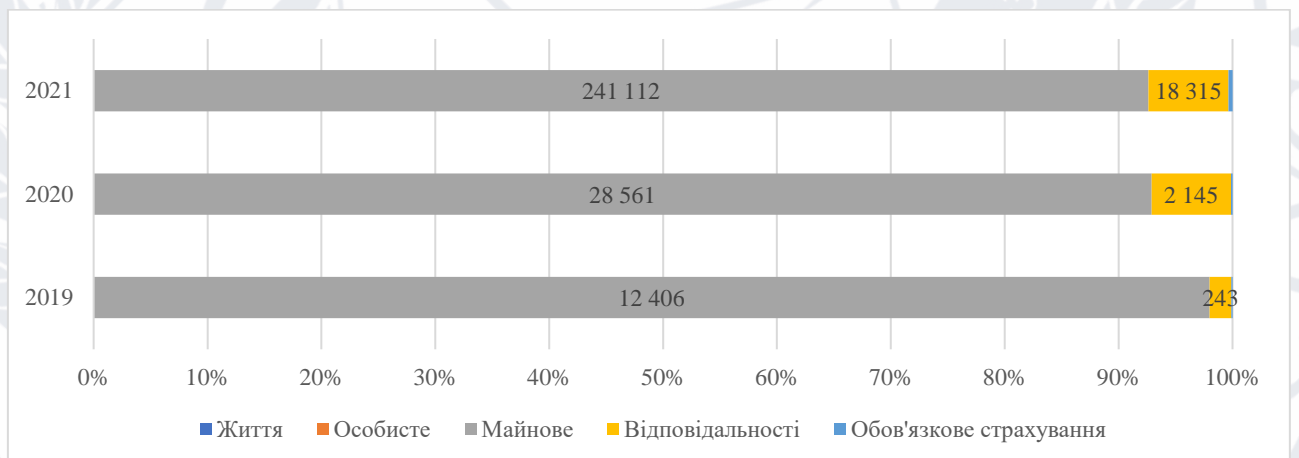


Рисунок 2.22 – Структура надходження премій з перестраховування до страховиків-резидентів у розрізі видів страхування, тис грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Згідно приведеної структури, майнове страхування, не дивлячись на зростання абсолютних значень надходжень страхових премій з перестраховування до перестраховиків-резидентів, займає найбільшу питому вагу з 97% у 2019 році до 93% у 2021 році. Також зростаючу питому вагу має страхування відповідальності з 2% у 2019 році до 7% у 2021 році. Ледь помітну питому вагу має обов'язкове страхування у 2021 році. Страхування життя та особисте

страхування не є актуальним у перестрахованні страховикам-резидентам.

Також варто навести аналітику надходження премій з перестраховання до страховиків-нерезидентів у розрізі видів страхування (див. рисунок 2.23).

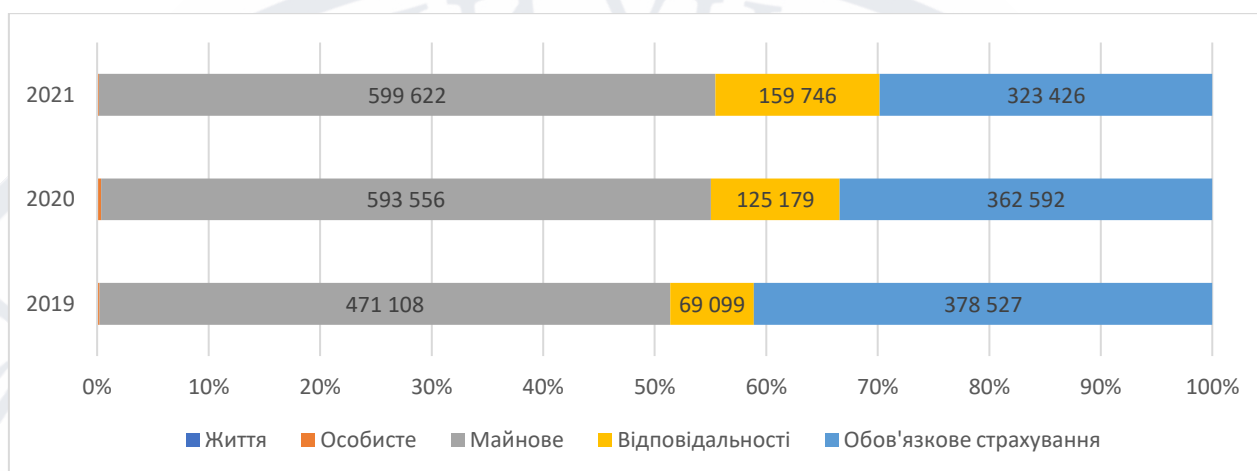


Рисунок 2.23 – Структура надходження премій з перестраховання до страховиків-нерезидентів у розрізі видів страхування, тис грн

Джерело: побудовано авторами на основі [29]

Значна питома вага у структурі надходжень страхових платежів до страховиків-нерезидентів з перестраховання належить майновому страхуванню, його питома вага зростає і становить 55% у 2021 році. Питома вага обов'язкового перестраховання має спадну динаміку і становить близько 30% у 2021 році. Зростаючу динаміку питомої ваги має перестраховання відповідальності з 7% у 2019 році до 15% у 2021 році. Особисте перестраховання має місце у структурі у 2019-2020 роках, проте його питома вага становить менше 1%. Перестраховання життя також не є актуальним у страховиків-нерезидентів.

Висновки до розділу 2

У другому розділі кваліфікаційної (магістерської) роботи було виявлено сучасний стан, особливості і тренди страхового ринку України. Зокрема проведено аналіз статистичних даних страхового ринку загалом, статистичні дані зі страхування життя та ризикового страхування, а також оцінено діяльність посередників на вітчизняному страховому ринку. Надано порівняльну оцінку розвитку страхового ринку України у порівнянні з іншими країнами.

Не дивлячись на постійне скорочення кількості страхових компаній на вітчизняному страховому ринку, обсяги сформованих страхових резервів та активи є зростаючими впродовж досліджуваного періоду. Загальні обсяги валових страхових премій мають коливання а обсяги валових страхових виплат є зростаючими на всьому часовому проміжку. Рівень страхових виплат є незадовільним згідно із загальноприйнятою практикою страхування. Рівень проникнення страхування в Україні є дуже низьким порівняно з іншими розвиненими країнами.

Показники страхування життя ілюструють певні коливання впродовж аналізованого періоду. Зокрема обсяги страхових премій є зростаючими до 2022 року і спадними у 2022 році, що пов'язано із воєнними діями на території України. Не зважаючи на війну, динаміка страхових виплат є зростаючою на всьому проміжку що вказує на можливість страховиків здійснювати виплати у кризових умовах. Структура договорів страхування за преміями та виплатами є ідентичною.

Стосовно ризикового страхування, то воно має аналогічні тенденції щодо динаміки обсягів валових страхових премій та виплат. Останніми роками спостерігається зростання питомої ваги обов'язкового страхування. Скорочення питомої ваги добровільного страхування пов'язано зі зменшенням доходів суб'єктів господарювання у зв'язку із кризовими явищами спричиненими спершу пандемією а потім війною.

Страхові посередники на вітчизняному ринку страхування задовольняють потреби суб'єктів господарюванні в особливому страхуванні. Так страховими посередниками здебільшого акумулюються страхові премії у страховиків-резидентів. Проте перестраховання завдяки посередництву відбувається з компаніями-нерезидентами. Найпопулярнішими видами страхування у посередників є особисте і майнове страхування.

РОЗДІЛ 3

СТРАТЕГІЧНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОГО СТРАХОВОГО РИНКУ В УМОВАХ ВИКЛИКІВ ТА ЗАГРОЗ

3.1 Концептуальні засади забезпечення функціонування та підвищення рівня розвитку страхового ринку України в умовах викликів та загроз

Страховий ринок є однією з ключових ланок фінансової системи країни, однак, незважаючи на те, що значення галузі страхування у фінансовій системі загалом є великим, а також на те, що зростає затребуваність страхових послуг, аналіз поточного стану дозволяє виділити ряд проблем, які постають бар'єрами на шляху розвитку ринку страхових послуг.

Ефективне функціонування і розвиток страхового ринку України гальмується у зв'язку з відсутністю єдиної загальнодержавної стратегії щодо його розвитку. Раніше, в Україні приймалися концепції розвитку ринку страхування [33, 34, 35], проте лише Стратегія розвитку страхового ринку України на 2012–2021рр. Української федерації ubezpieczenia безпосередньо присвячена розвитку страхового ринку. Аналіз статистичних даних страхового ринку показав низьку ефективність вищезгаданих документів. Але НБУ видав Білу книгу «Майбутнє регулювання ринку страхування» [36], у якій окреслено нинішній стан страхового ринку, загальне бачення його розвитку, сформовано нову модель регулювання ринку та висвітлено очікувані результати досягнення цілей.

Своєю стратегічною ціллю, Національний банк України, у сфері страхування вбачає розвиток та підтримку платоспроможного, фінансово стійкого, конкурентного та стабільного ринку страхування, який забезпечуватиме належний захист прав споживачів та надаватиме страхові послуги і продукти, що відповідають потребам громадян та економіки [36].

Стимулювання розвитку системи страхування життя може мати вагомий вплив на покращення соціального становища громадян України оскільки:

- 1) залучення коштів страховиками у вигляді страхових премій може стати хорошим інвестиційним засобом для розвитку вітчизняної економіки;
- 2) особисте страхування сприяє зниженню навантаження на систему державних соціальних гарантій, оскільки довгострокове особисте страхування забезпечує страхувальника або застраховану особу додатковим доходом у майбутньому, незалежно від наявності державних виплат. Завдяки цьому держава має нагоду направити бюджетні кошти на фінансування соціально-економічних заходів;
- 3) для розвитку системи особистого страхування потрібно залучити науковців та практиків для наукових досліджень, що може призвести до створення нових робочих місць.

Однією з гострих проблем є відсутність розвиненого фондового ринку в країні. Акумуляуючи значні обсяги фінансових ресурсів, страховики виступають інвесторами, адже одним з важливих завдань страховика є забезпечення прибутковості власної діяльності. Через низький рівень розвитку фондового ринку в Україні, інвестиції є дуже ризиковими і гальмується розвиток високодохідних галузей економіки. Висока вартість фінансових ресурсів, через ризиковість таких операцій в Україні, є перешкодою для залучення таких ресурсів суб'єктами господарювання, яким вони є необхідні для розвитку своєї діяльності.

Донедавна наявною була проблема недосконалої законодавчої бази в сфері страхування. Проте 18 листопада 2021 року було прийнято нову редакцію Закону України «Про страхування». Новий закон змінює цілий спектр вимог до ліцензування страховиків, оцінки їх платоспроможності та ліквідності, корпоративного управління й управління ризиками, припинення діяльності компаній та передавання страхового портфеля тощо. За орієнтир автори закону взяли директиву Solvency II, яка уніфікує правила страхування у Європейському Союзі.

В умовах викликів та загроз, виникає проблема платоспроможності страховика. Задля того, щоб страхова компанія могла бути цілком

платоспроможною і за необхідності покрити свої зобов'язання, варто впроваджувати правила Solvency II які регулюють і гармонізують страхування у ЄС [33]. Solvency II створено на ризик-орієнтованих засадах до розрахунку фінансової стійкості і платоспроможності страховиків. Він передбачає вимоги щодо відповідності між капіталом та ризиками, платоспроможного капіталу, мінімального розміру капіталу, вартісної оцінки ризику, системи управління страховою компанією, андеррайтингу та оцінки платоспроможності, процесу нагляду регулятором, звітності та розкриття інформації, регулярності звітів з платоспроможності і фінансового стану, тощо.

Також наразі наявна проблема низької кваліфікації кадрів. У цьому випадку допоможе впровадження в Україні єдиної системи професійного навчання страховиків. Так як працівник, який знає свою справу, забезпечує збільшення числа страхувальників, що сприяє збільшенню фінансових результатів.

Шахрайство є однією з ключових проблем у страхуванні. Розробка ефективних заходів по боротьбі з шахрайством передбачає, створення служби боротьби з шахрайством з висококваліфікованими фахівцями, яка у синергії з уже існуючими службами безпеки в кожній окремій страховій компанії буде викривати випадки шахрайства. Розвиток власної мережі продажів і послуг, вартість яких не повинна перевищувати середню на ринку.

Низькі обсяги, у порівнянні з розвинутими країнами, споживання страхових послуг є значною проблемою. Створення позитивного іміджу компанії, проведення рекламної кампанії, громадські заходи, PR-акції дозволять підвищити довіру громадян до страхових компаній. Страхові компанії повинні сумлінно виконувати свої зобов'язання по виплаті відшкодувань. Донесення інформації до громадян про добровільні види страхування за допомогою реклами та ЗМІ.

Низький рівень фінансової грамотності населення є перешкодою у функціонуванні страхового ринку. За даними дослідження Організації економічного співробітництва та розвитку, в українців рівень фінансової

грамотності залишається досить низьким, незважаючи на його підвищення останніми роками [37]. Населення не до кінця розуміє усі переваги страхування власних ризиків, та можливості накопичувального страхування.

Поряд з тим, в українському суспільстві існує певний рівень недовіри до установ що оперують грошовими коштами, в тому числі і до страхових компаній. Економічна криза 1990х років а також зникнення заощаджень населення з Ощадбанку колишнього СРСР, призвели до такої недовіри. Не зважаючи на дії держави, з надання певних гарантій для вкладників банків а також щодо врегулювання законодавства у сфері діяльності фінансових установ, рівень недовіри до страховиків має місце.

Інформаційна відкритість страховиків сприяє ефективнішому функціонуванню ринку страхування. Оскільки страховики не доводять до населення про наявні страхові послуги, то і населення не знатиме про них і не користуватиметься. Також важливо щоб при укладанні договору страхування було обговорено всі нюанси страхування ризиків, для подальшої відсутності претензій як страховиків так і страхувальників.

Важливим елементом на ринку є страхові продукти. У нинішній час, не всі страховики беруться покривати воєнні ризики хоча б частково, незважаючи на значну потребу у захисті від таких ризиків.

Роками раніше, були наявні кризові явища в економіці України, що спричинені світовою пандемією коронавірусу. У зв'язку із спадом основних виробничих процесів та неможливістю функціонування малого і середнього бізнесу через необхідні карантинні заходи, відбулося зниження рівня платоспроможності населення. На страховому ринку ці явища мали прояв у суттєвому зменшенні валових страхових премій.

Як тільки економіка почала потроху відновлюватися після коронавірусної кризи, постала загроза української державності та функціонування фінансової системи загалом у лютому 2022 року. Страховий ринок зіткнувся з проблемами на початку воєнного стану. Через воєнні дії на значній території України була нагальна потреба переміщення персоналу з епіцентрів бойових дій, перехід на

віддалену роботу, призупинення договорів страхування та їх розірвання, відтермінування сплати обов'язкових платежів, тощо.

Наслідками повномасштабної війни було зниження обсягів надходжень страхових премій, знищення центрів обслуговування страхувальників, неможливість виїзду фахівців до місця настання страхового випадку, складність урегулювання страхових випадків в умовах бойових дій. У зв'язку із настанням ризиків, клієнти-страхувальники почали активно звертатися до страховиків за страховим відшкодуванням. Проте страхові компанії не здійснювали виплат оскільки ризики були спричинені воєнними діями, які кваліфікуються як форс-мажорні обставини, за якими страхова компанія не здійснює виплат.

Задля підвищення рівня розвитку страхового ринку України в умовах викликів і загроз, було сформовано концептуальні підходи (див. рисунок 3.1).

Формування концептуальних підходів щодо підвищення рівня розвитку страхового ринку в умовах викликів і загроз є основою для зміцнення стабільності в рамках загальної стратегії побудови стабільно й ефективно функціонуючої фінансової ланки, що надає широкий спектр послуг, здатних задовольнити якомога більше число клієнтів.

Мета такого підходу полягає в розробці пропозицій і науковому обґрунтуванні заходів впровадження яких забезпечить належне функціонування та підвищить рівень розвитку страхового ринку в загрозованих умовах, що у свою чергу забезпечить покриття якомога ширшого страхового поля, сформовані страхові резерви стануть джерелом інвестицій для розвитку української економіки а також відбудеться посилення інтеграції України до європейської економічної спільноти.

На нашу думку, формування концептуальних підходів розвитку страхового ринку в Україні повинно ґрунтуватись на основі комплексу принципів, до яких було віднесено наступні: принцип ефективності; визначеності; об'єктивності; комплексності; системності.



Рисунок 3.1 – Концептуальні підходи до підвищення рівня розвитку страхового ринку України

Поставлена мета й запропоновані принципи підвищення рівня розвитку вітчизняному страхового ринку втілюються у вирішенні наступних завдань:

- 1) здійснення заходів щодо підвищення рівня проникнення страхування на страховому ринку України;
- 2) запровадження реального захисту прав споживачів і недопущення шахрайства у страховій сфері;
- 3) поширення послуг страхування шляхом ширшого охоплення страхового поля;
- 4) інтеграція страхового ринку України до європейської системи страхування.

Для вирішення вищезгаданих завдань, необхідним є впровадження певних заходів як на загальнодержавному рівні, так і на рівні окремого страховика. На загальнодержавному рівні необхідним є:

- ✓ Удосконалення нормативно-правової бази, згідно євроінтеграційних процесів України, задля недопущення двоякого трактування законодавства, тим самим захищення усіх гравців на ринку страхування;
- ✓ Впровадження постійного контролю та нагляду з боку НБУ як регулятора ринку страхування за дотриманням страховиками усіх обов'язкових нормативів достатності страхових резервів та ліквідності, що забезпечить їх платоспроможність та можливість вчасно погасити свої зобов'язання і унеможливить банкрутство страховиків. Важливо щоб НБУ також звертав увагу на законність проведення операцій страховиками, що унеможливить шахрайські схеми з легалізації та відмивання грошей;
- ✓ Підвищення рівня розвитку вітчизняного фондового ринку, що забезпечить ефективне розміщення страхових фондів компаній з користю для української економіки завдяки капіталовкладенням у прибуткові галузі економіки;
- ✓ Розробка на загальнодержавному рівні стратегії розвитку страхового ринку України. Важливо щоб дана стратегія враховувала інтереси страховиків та була узгоджена із державними стратегіями економічного розвитку;

✓ Популяризація освіти у сфері фінансової грамотності населення. Згідно із дослідженням фінансової грамотності населення світу, яке проводила Організація економічного співробітництва та розвитку, в українців один з найнижчих показників фінансової грамотності [37]. Тому необхідно проводити освітні заходи, щодо популяризації фінансової освіти у населення, що дозволить поширити страхові послуги серед широких мас населення.

Для належного функціонування ринку страхування, страховим компаніям варто:

- Переглянути тарифну політику, яка буде орієнтована на споживача у зв'язку із зниженням платоспроможного попиту. Варто також надати можливість страхувальникам брати «канікули» та розтермінувати страхові платежі;
- Удосконалити існуючі та розробити нові страхові продукти, які будуть задовольняти нагальну потребу споживачів, і забезпечуватимуть прибуткову діяльність страхових компаній;
- Інтегрувати до страхової діяльності сучасні інформаційно-цифрові технології, зокрема технологію штучного інтелекту, що забезпечить швидкий розгляд заяв та врегулювання страхових випадків, а також виявлятиме шахрайські дії з боку споживачів страхових послуг;
- Провести потужну рекламну кампанію щодо усіх можливих переваг страхування, завдяки якій вдасться залучити нових клієнтів.

На нашу думку, запропоновані заходи допоможуть вирішити наявні проблеми і тим самим підвищити рівень розвитку і ступінь євроінтеграції страхового ринку України шляхом зростання показника проникнення страхування та поширення страхових послуг серед суб'єктів господарювання. Щоб досягнути всіх вище вказаних завдань, необхідно здійснювати якісні зміни на вітчизняному страховому ринку із врахуванням його потенційних можливостей і вимог європейського співтовариства.

3.2 Регресійна модель впливу окремих факторів на стан розвитку страхового ринку України

Розвиток страхового ринку України характеризується набором показників, основний з яких - динаміка валових страхових премій отриманих страховими компаніями. Тому в даній роботі в якості цільового показника Y обрано валові страхові премії. На основі аналізу економічного механізму формування цього показника, наявних офіційних статистичних даних діяльності страхових компаній України в якості факторів, вплив яких досліджується на цільовий показник, обрані наступні: кількість зареєстрованих страховиків, кількість укладених договорів страхування (тис. од.), активи з балансу, валові страхові виплати. В якості вихідних даних використані квартальні дані спостережень відгука і факторів за період 2020-2023 р.р. з офіційного сайту Національного банку (Розділ «Наглядова статистика») [29].

Для побудови багатofакторної моделі (3.1) та аналізу точності і адекватності впливу факторів на цільові показники страхового ринку було обрано метод найменших квадратів з урахуванням теоретичних припущень щодо виконання умов Гауса-Маркова для випадкової складової моделі.

$$\hat{y} = \hat{a}_0 + \hat{a}_1 x_1 + \hat{a}_2 x_2 + \hat{a}_3 x_3 + \hat{a}_4 x_4, \quad (3.1)$$

де:

y - валові страхові премії (млн грн),

x_1 - валові страхові виплати (млн грн),

x_2 - активи з балансу (млн грн),

x_3 - кількість зареєстрованих страховиків,

x_4 - кількість укладених договорів страхування (тис. од.)

Для побудови моделі вихідні дані спостережень факторів страхового ринку (з накопиченням) були перетворені дані часового ряду з періодом квантування квартал за період спостережень 2020-2023 роки (див. таблицю 3.1).

Таблиця 3.1 – Вихідні дані спостережень факторів страхового ринку (з накопиченням).

Період	Валові страхові премії (млн грн)	Валові страхові виплати (млн грн)	Активи з балансу (млн грн)	Кількість зареєстрованих страховиків	Кількість укладених договорів страхування (тис. од.)
	Y	X1	X2	X3	X4
I квартал 2020	11548,8	3749,9	65114,9	225	40530,8
II квартал 2020	9469,46	3293,98	61888,00	215	17369,1
III квартал 2020	11948,81	4088,03	61617,28	215	31534,6
IV квартал 2020	12208,87	3721,65	64920,16	210	31142,3
I квартал 2021	12040,51	4378,38	64266,15	178	29248,8
II квартал 2021	12739,33	4324,88	65178,31	166	33520,7
III квартал 2021	13290,80	4724,43	65635,63	157	37170,5
IV квартал 2021	11637,33	4530,61	64209,23	133	31622,0
I квартал 2022	9680,21	3180,38	64573,34	145	20102,1
II квартал 2022	7976,20	2836,02	65904,43	142	19603,3
III квартал 2022	10917,28	3485,87	70869,03	139	20674,9
IV квартал 2022	11088,09	3499,13	70298,27	128	27622,7
I квартал 2023	10116,39	3839,77	70480,33	122	20228,9
II квартал 2023	11238,31	3977,74	70780,19	115	20545,9
III квартал 2023	12787,05	4209,87	73374,69	111	32578,2

Джерело: складено автором на основі [1]

Розрахунки за формулами для оцінки параметрів моделей і перевірки їх на точність, адекватність та перевірки статистичних гіпотез щодо значущості факторів виконано за допомогою надбудови «Аналіз даних» програми MS Excel (див. рисунок 3.1).

На основі отриманого звіту запишемо чотирифакторну модель впливу на валові страхові премії у (3.2):

$$\hat{y} = -1044,553 + 1,919x_1 + 0,162x_2 + 13,036x_3 + 0,052x_4, \quad (3.2)$$

де:

x_1 - валові страхові виплати (млн грн),

x_2 - активи з балансу (млн грн),

x_3 - кількість зареєстрованих страховиків,

x_4 - кількість укладених договорів страхування (тис. од.)

Також на основі звіту (стовпець «P-Значення») робимо висновок (при рівні

значущості 5%) про статистично значущий вплив факторів x_1 валові страхові виплати, x_2 активи з балансу, x_3 кількість зареєстрованих страховиків і статистично незначущий показник x_4 кількість укладених договорів страхування.

Regression Statistics								
Multiple R	0,945							
R Square	0,892							
Adjusted R Square	0,849							
Standard Error	557,178							
Observations	15							
ANOVA								
	df	SS	MS	F	Significance F			
Regression	4	25687194	6421799	20,68565	7,9591E-05			
Residual	10	3104471	310447,1					
Total	14	28791665						
	Coefficients	Standard Error	t Stat	P-value	Lower 95%	Upper 95%	Lower 95,0%	Upper 95,0%
Intercept	-10447,571	5838,534	-1,789	0,104	-23456,636	2561,493	-23456,636	2561,493
X Variable 1	1,919	0,424	4,523	0,001	0,974	2,864	0,974	2,864
X Variable 2	0,162	0,069	2,353	0,040	0,009	0,315	0,009	0,315
X Variable 3	13,036	7,086	1,840	0,096	-2,753	28,824	-2,753	28,824
X Variable 4	0,052	0,033	1,550	0,152	-0,023	0,126	-0,023	0,126

Рисунок 3.2 – Звіт результатів побудови чотирифакторної моделі впливу на валові страхові премії

Джерело: авторська розробка

Коефіцієнт детермінації, що характеризує адекватність моделі $R^2 = 0,89$ має рівень значущості (стовпець «Значимість F») $7,95871E-05$, що свідчить про статистичну значимість (при рівні значущості 5%) моделі в цілому.

Кореляційна матриця факторів моделі впливу на валові страхові премії представлена у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2 – Кореляційна матриця факторів моделі

	X1	X2	X3	X4
X1	1			
X2	-0,1329	1		
X3	0,0136	-0,7376	1	
X4	0,6534	-0,3158	0,4366	1

Джерело: авторська розробка

На підставі аналізу елементів кореляційної матриці за шкалою Чеддока,

можна зробити висновок про колінеарність показників X_1 і X_4 , X_3 і X_2 на середнього рівня. Середня відносна помилка апроксимація моделі склала 16%.

Для покращення якості моделі та усунення мультиколінеарності і статистично незначущого показника було побудовано трифакторну модель, звіт по якій наведено на рисунку 3.3.

Regression Statistics									
Multiple R	0,931								
R Square	0,866								
Adjusted R Sq	0,830								
Standard Errc	591,654								
Observations	15								
ANOVA									
	df	SS	MS	F	ignificance F				
Regression	3	24941065	8313688	23,750	4,16E-05				
Residual	11	3850600	350054,5						
Total	14	28791665							
	Coefficients	andard Err	t Stat	P-value	Lower 95%	Upper 95%	ower 95,0%	pper 95,0%	
Intercept	-14156,189	5655,509	-2,50308	0,029345	-26603,9	-1708,5	-26603,9	-1708,5	
X Variable 1	2,413	0,297229	8,117778	5,68E-06	1,758643	3,067037	1,758643	3,067037	
X Variable 2	0,196	0,069236	2,831657	0,016324	0,043665	0,348438	0,043665	0,348438	
X Variable 3	18,989	6,323754	3,002827	0,012019	5,070653	32,90763	5,070653	32,90763	

Рисунок 3.3 – Звіт результатів побудови трифакторної моделі впливу на валові страхові премії

Джерело: авторська розробка

Отже, новостворена модель матиме наступний вигляд (3.3):

$$\hat{y} = -14156,092 + 2,413x_1 + 0,196x_2 + 18,989x_3, \quad (3.3)$$

де

x_1 - валові страхові виплати (млн грн),

x_2 - активи з балансу (млн грн),

x_3 - кількість зареєстрованих страховиків,

Коефіцієнт детермінації, що характеризує адекватність моделі $R^2 = 0,87$ має рівень значущості (рис. 3.2, стовпець «Значимість F») $74,15784E-05$, що свідчить про статистичну значимість (при рівні значущості 5%) моделі в цілому.

Середня відносна помилка апроксимація моделі (3.2) склала 4%. Таким,

точність і адекватність моделі (3.2) є достатніми для використання її для подальшого економічного аналізу і прогнозу.

На основі отриманої моделі можна зробити наступні висновки, щодо кількісного впливу факторів на валові страхові премії:

- 1) При зростанні валових страхових виплат на 1 млн. грн. валові страхові премії зростали в середньому за аналізований період на 2,413 млн. грн.
- 2) При зростанні активи з балансу на 1 млн. грн. валові страхові премії зростали в середньому за аналізований період на 0,196 млн. грн.
- 3) При зростанні кількості зареєстрованих страховиків на компанію валові страхові премії зростали в середньому за аналізований період на 18,989 млн. грн.

Отримана модель може бути використана для прогнозу валових страхових премій на наступні квартали при відомих, оціночних або запланованих значеннях факторів.

3.3 Діджиталізація як перспективний вектор розвитку страхового ринку України

«InshurTech» - поняття, що характеризує сучасні діджитал-технології та впровадження інновацій, що має вплив на страхову діяльність загалом. Діджиталізація передбачає оцифрування процесів страхування задля підвищення рівня якості та поліпшення зручності надання страхових послуг клієнтам.

Діджиталізація багатьох аспектів життя людей спричинила революцію у взаємодії продавців та покупців послуг. Бізнес, завдяки оцифруванню, має змогу збирати та аналізувати дані які слугують інформаційною базою для подальших прибуткових продажів. Завдяки великому поширенню гаджетів серед населення та зростанню популярності соціальних мереж, споживачі мають змогу дистанційно та зі значною економією часу аналізувати страхові продукти різних компаній, їх ціну, наповнення та гарантійні умови, незалежно від місця перебування.

Сучасні технології є буденністю для багатьох сфер економіки України. Сучасний стан вітчизняного страхового ринку характеризується трансформаційними процесами, у зв'язку із воєнними діями на території держави, розвитком і впровадженням інформаційних технологій та зміною законодавчих норм, що регулюють страхові процеси та суб'єктів страхування. В українських страховиків має місце певний консерватизм та невисокий технологічний потенціал, коли йдеться мова про впровадження інновацій. Проте пандемія COVID-19 та воєнні дії зумовили підвищення рівня цифровізації та вплинули на зростання інноваційності у страховій діяльності.

Зважаючи на сучасний тренд, який передбачає орієнтацію бізнесу на споживача, страховики повинні проявляти більш високу релевантність до застосування технологій. Оскільки завдяки легкості придбання страхового продукту та зручності врегулювання страхових випадків з мінімальною витратою часу, відбувається якісне надання послуг страховиками а також підвищується рівень продажів, який забезпечує прибутковість страховику.

Не дивлячись на низький рівень розвитку страхового ринку України через призму економічних показників, є тенденції щодо застосування новітніх технологій діджиталізації (див. рисунок 3.4).

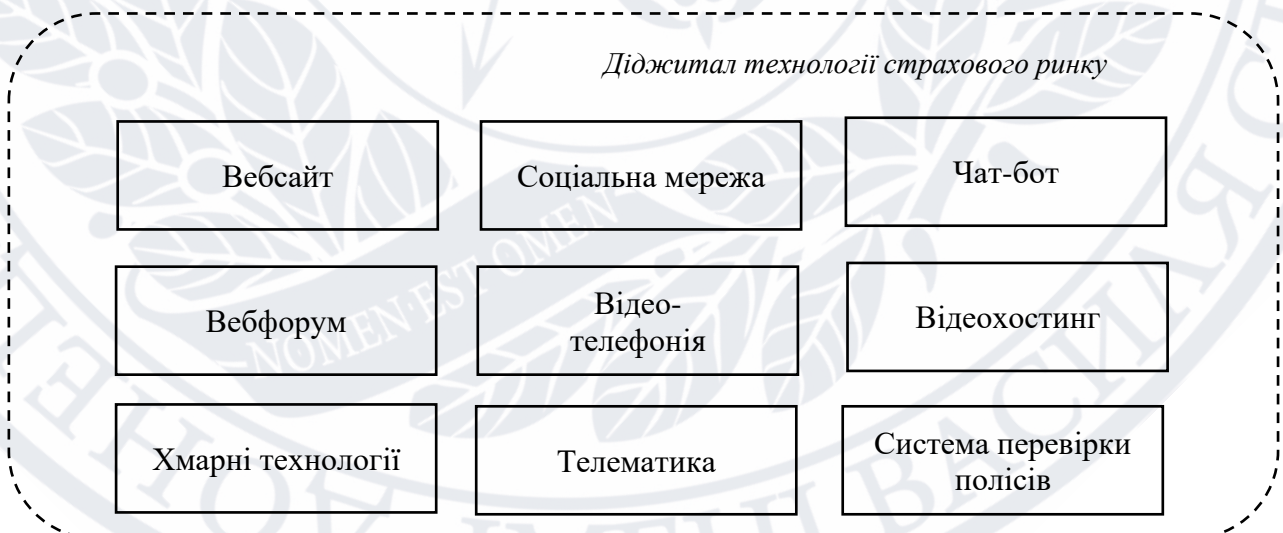


Рисунок 3.4 – Діджитал технології страхового ринку

Джерело: побудовано авторами на основі [39]

Найбільш популярною на сьогодні діджитал технологією є вебсайт, оскільки вебсайт містить вебсторінки певної компанії, які об'єднані одним

доменом. Завдяки поширенню покриття Інтернету, вебсайти є дуже вдалою складовою презентації страховика, його послуг і правил страхування. Також вебсайти містять певні елементи діджитал технологій, а саме магазин страхових продуктів, оплата онлайн, страховий калькулятор, тощо.

Соціальні мережі, на сьогоднішній день, є дуже актуальним напрямом реклами для страховиків. Фахівці Datareportal підрахували, що пересічний користувач витрачає в середньому 2.5 годин в день на соціальні мережі [40]. Зважаючи на те, що близько 5 млрд осіб у світі є користувачами соцмереж, саме соціальні мережі є важливим напрямом поширення інформації про страхову компанію, її продукти а також каналом комунікації між страховиком та страхувальником.

Чат-бот – це комп'ютерна програма, яка зроблена на базі нейромереж, є додатковим каналом комунікації між страховиком і страхувальником. Завдяки чат-боту страхувальник може отримати відповіді на поширені питання, надавати документи для оформлення договорів страхування, повідомляти про виникнення страхового випадку. Варто зауважити, що завдяки чат-боту скорочується час на роз'яснення типових питань та зменшення кількості дзвінків до страхової компанії.

Вебфорум надає можливість користувачам інтернету задавати питання і обговорювати ті чи інші теми, що пов'язані зі страховим продуктом чи компанією, що його надає. На таких форумах присутній фахівець страхової компанії який надає відповіді на конкретні питання. Також на таких форумах страхувальники залишають власні враження та відгуки стосовно того чи іншого страховика, його послуг та обслуговування.

Відео- і телефонія є важливим засобом комунікації, завдяки якому здійснюється обмін важливою інформацією як завдяки мережі Інтернет так і покриттю мобільного зв'язку. Комунікація відбувається між фахівцем страхової компанії та клієнтом в режимі реального часу для вирішення нагальних питань.

Відеохостинг надає детальну інформацію страхувальникам стосовно надання документів для врегулювання страхового випадку, застосування онлайн

калькулятора на сайті страховика і т. д. Тематика таких відео є різною.

Хмарні технології є неабияк популярними останніми роками. Обсяги даних страховиків щодня збільшуються і повинні бути доступними для працівника в будь-якому місці і в будь-який час. Також завдяки хмарним технологіям є змога обробляти та аналізувати великі масиви даних, і що важливо у наш час, хмарні технології є екологічними, оскільки всі дані є оцифровані і знаходяться у дисковому просторі на серверах, що передбачає економію застосування паперу та інших природних матеріалів.

Телематика здебільшого застосовується у страхуванні відповідальності власника транспортного засобу. Щоб отримати знижку на поліс такого страхування водій будь-якого транспортного засобу може встановити додаток на телефон або спеціальний пристрій на авто, за допомогою якого відбувається зчитування інформації про водійські навички. Якщо водій кермує автомобілем обережно і система телематики ідентифікує таке керування як безпечне, то тоді водій матиме знижку на страхування. Завдяки телематиці страховики мають змогу надавати індивідуальні страхові продукти для різних страхувальників.

Система перевірки страхових полісів надає можливість перевірити чинність дії страхового полісу. В Україні хорошим прикладом такої технології є перевірка чинності полісу ОСЦВ та Зелена карта. Моторне (транспортне) страхове бюро України містить інформацію про наявність і чинність полісів страхування, завдяки такому сервісу поліцейські можуть перевірити наявність у водія полісу страхування та його чинність.

Одним з перших проявів діджиталізації вітчизняного страхового ринку є наявність у страхових компаній офіційних вебсайтів та їх якісне наповнення. Тому було проведено аналіз кількості страхових компаній, які мають власні офіційні вебсайти та їх наповнення (див. рисунок 3.5). Для аналізу було взято перелік діючих страхових компаній, які надали звітність до НБУ за 3 квартали 2024 року [29].

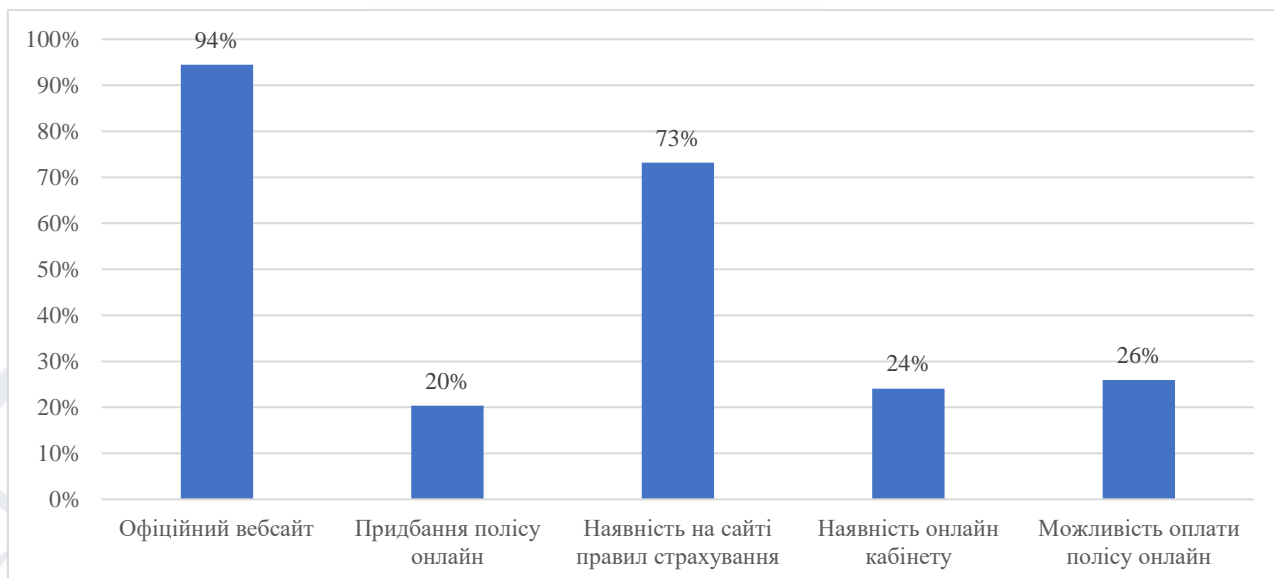


Рисунок 3.5 – Питома вага вітчизняних страхових компаній з наявними діджитал технологіями

Джерело: авторська розробка

Результат аналізу показав, що 94% вітчизняних страхових компаній мають власні офіційні вебсайти. Наявність вебсайту є важливим елементом ідентифікації та пізнаваності для страховика, оскільки саме завдяки сайту споживачі страхових послуг мають можливість дізнатися важливу для них інформацію про страхову компанію.

Також для більш детального аналізу було розглянуто наявність на сайтах страховиків можливості придбати поліс онлайн, висвітлення правил страхування компанії, наявність онлайн кабінету клієнта та можливість оплати полісу онлайн.

Можливість придбати поліс онлайн наявна лише у 20% страхових компаній. Це є дуже низьким показником, оскільки на даний час споживачі не бажають додатково телефонувати чи фізично відвідувати офіс страховика. Це свідчить про легку доступність до базових страхових послуг.

Правила страхування є важливим елементом, з яким обов'язково потрібно ознайомитися під час укладання договорів страхування. Саме у правилах страховики прописують базові принципи надання послуг, права та обов'язки сторін договору страхування. Згідно результатів аналізу, 73% страхових компаній висвітлюють правила страхування на власних сайтах. Даний показник є незадовільним, оскільки 27% страховиків не мають інформаційної відкритості

до споживачів, що при укладанні договору і настанні страхового випадку може призвести до незадоволення потреб клієнтів.

Великою перевагою сучасної компанії, в тому числі і страхової, є наявність особистого кабінету споживача. Завдяки такому кабінету, страхувальник може переглядати укладені договори з компанією та їх умови, також такий кабінет є каналом комунікації між страховиком і страхувальником. Лише 24% вітчизняних страхових компаній надають можливість своїм клієнтам користуватися особистими кабінетами. Даний показник теж є незадовільним, зважаючи на переваги наявності такого кабінету.

Важливим етапом введення в дію полісу страхування є його оплата. Можливість оплатити поліс онлайн наявна у 26% сайтів страхових компаній. Оплата може здійснюватися одноразово та багаторазово у договорах накопичувального чи медичного страхування. Такий низький відсоток є перешкодою для доступності оплати страхових полісів клієнтами.

Під час дослідження сайтів компаній, було визначено, що загалом всі сайти страхових компаній містять типові вкладки. «Головна» - це початкова вкладка на яку потрапляє користувач Інтернету після пошукової мережі. Дана сторінка містить основну інформацію про компанію а також навігацію на інші сторінки сайту. Також наявна сторінка «Про компанію», у якій висвітлюється інформація про створення компанії, її досягнення, історію та інше. Вкладка «Публічна інформація» містить перелік ліцензій страховика, правила страхування, фінансову звітність та документи щодо переліку кінцевих бенефіціарів-власників страхової компанії. Також наявна вкладка «Контакти», де вказано адресу розташування головного офісу, телефон гарячої лінії та електронну пошту.

Часто на головних сторінках сайту страховиків є поділ страхових послуг за споживачами фізичними чи юридичними особами, що є зручним для користувачів. Також здебільшого головна сторінка сайту містить посилання на соціальні мережі компаній, де висвітлюються актуальні новини компаній. Майже всі сайти містять аплікаційну форму, де можна залишити свій номер

телефону та коротко написати питання, яке стосується діяльності компанії та надання послуг для консультації з фахівцем компанії. Рідше сайти компаній містять аплікаційну форму чату з фахівцем компанії.

В Україні рівень цифровізації є доволі високим звертаючи увагу на банківський сектор та сектор надання адміністративних послуг. Це в свою чергу провокує впровадження цифрових технологій в інші сектори економіки, у тому числі і в страхування. Уже певний час, в Україні існують цифрові агрегатори, які надають можливість порівнювати умови та вартість страхових полісів різних страхових компаній. На сьогодні такими агрегаторами є Hotline.finance, Parasol.ua, Giraf.ua, Oh.ua та інші. Агрегатори стимулюють активний продаж наявних страхових продуктів завдяки технологічним новинкам та знижкам, які вони пропонують.

Науково-технічний прогрес непинно розвивається, а компанії що першими впроваджують інновації забезпечують зростання власної прибутковості порівняно з більш консервативним бізнесом. Період пандемії надав прискорення розвитку технологій які бізнес міг впроваджувати у своїй роботі. Варто виділити абсолютно нові технології, які тільки починають впроваджуватися у страхуванні:

- Машинне навчання та використання штучного інтелекту. Дані технології застосовуються для обробки і аналізу великих масивів даних та здійснення прогнозу ризиків. Така технологія забезпечує більш точний розрахунок страхового тарифу і нівелює шахрайські дії з боку клієнтів страхової компанії.
- Інтернет речей. Дана технологія забезпечує отримання даних страховиком про об'єкти страхування у реальному часі. Інтернет речей забезпечує точність розрахунків страхових тарифів і знижує рівень виплат за страхові випадки.
- Блокчейн. Безпечне збереження, обмін і передача даних у наш час є дуже важливою. Технологія блокчейну надає безпечний канал передачі даних, що дозволяє знизити ризик підробки документів і нижча вартість їх обробки.

- Кіберзахист. На сьогодні є актуальним збереження даних на захищених серверах, щоб їх неможливо було викрасти і здійснити з ними шахрайських дій. Страхові компанії користуються технологією кіберзахисту, що забезпечує комп'ютерні системи страховиків від кібератак злочинців.

Поряд з тим існує ряд чинників, які гальмують впровадження цифрових технологій на вітчизняному ринку страхування:

- Малий кошторис на впровадження технологічних новинок у страхуванні;
- Низький рівень попиту на страхові продукти де необхідно застосовувати новітні комп'ютерні технології;
- Потреба інтеграції технологій до страхових продуктів;
- Необхідність підвищення чи перекваліфікації працівників страхової компанії, для роботи з сучасними технологіями;

Щоб ринок страхування був ефективним а надання послуг більш якісним потрібно впроваджувати діджитал технології у страхові процеси. Купуючи страхові продукти у високотехнологічних страхових компаній страхувальники розуміють, що надані страховиком послуги були високого рівня. Цифровізація страхових бізнес процесів надає певні привілеї:

- ✓ Зниження затрат на збут страхових продуктів та збільшення продажів;
- ✓ Зменшення чисельності персоналу, що знижує витрати компанії на оплату праці;
- ✓ Зниження ймовірності виникнення помилок через «людський фактор»;
- ✓ Збільшення швидкості та обсягів передачі інформації до баз даних.

Сучасні діджитал технології дозволяють страховим компаніям конкурувати за споживчими симпатіями. У найближчому майбутньому, наслідками цифровізації може бути підвищення рівня якості надання послуг страхувальникам, розширення онлайн доступу до страхових продуктів та їх персоналізація під потреби окремого страхувальника. Тому діджиталізація є

каталізатором розвитку вітчизняного страхового ринку, який забезпечує ефективне управління ризиками страховика і якнайкращим задоволенням послуг страхувальника, що співвідноситься потребам усіх учасників ринку.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі кваліфікаційної роботи було визначено стратегічні напрямки розвитку вітчизняного страхового ринку. Зокрема було розроблено концепцію, сформовано регресійну модель впливу факторів на результуючий показник та окреслено наявні діджитал технології і їх впровадження вітчизняними страховиками.

Розроблена авторами концепція забезпечить належне функціонування та розвиток страхового ринку України в Умовах викликів і загроз завдяки наявним рекомендаціям, впровадження яких як на державному рівні так і на рівні окремої страхової компанії підвищить рівень розвитку ринку і ефективність його функціонування.

Для виявлення основних факторів впливу на обсяги валових страхових премій було побудовано чотирифакторну регресійну модель. Проте через наявність мультиколінеарності у одного з факторів, його було вилучено з регресійної моделі, тому в кінцевому вигляді модель є трифакторною. Факторами впливу є валові страхові виплати, активи за балансом та кількість зареєстрованих страхових компаній.

Сучасна діяльність будь-якої страхової компанії неможлива без застосування сучасних діджитал технологій. Тому було окреслено наявні діджитал технології страхування та їх застосування страховиками. Проаналізовано використання страховиками вебсайтів, їх якісне наповнення цифровими технологіями. Досліджено надсучасні технології які можна застосовувати у страхуванні, окреслено чинники які гальмують цифровізацію страховиків та привілеї які мають страховики у застосуванні сучасних технологій.

ВИСНОВКИ

За результатами написання кваліфікаційної (магістерської) роботи, було здобуто наукові результати теоретичного і прикладного характеру:

1. Було розкрито сутність, структуру, етапи розвитку та регулювання вітчизняного страхового ринку. Зокрема було проаналізовано низку характеристик поняття «страховий ринок» та узагальнено їх у наукові підходи. Завдяки цьому, авторами було виокремлено новий комбінований підхід і надано власне бачення сутності категорії страховий ринок – це складова фінансового ринку що представлена сукупністю економічних відносин, які виникають в процесі надання страхових послуг та взаємодії страхових інституцій в межах певного регіону чи країни де об'єктом купівлі-продажу є страхова послуга на яку формується попит і пропозиція.

2. Досліджено різні джерела щодо страхування на українських землях починаючи з часів Русі-України і завершуючи проголошенням Україною незалежності у 1991 році. У період незалежності України окреслено 8 етапів розвитку страхового ринку.

3. Розглянуто різні моделі регулювання страхового ринку. В Україні реалізується комбінована модель державного регулювання страхового ринку разом із певними елементами континентальної моделі, оскільки мультирегулятором ринку страхування є Національний банк України.

4. Проаналізовано основні показники вітчизняного страхового ринку. Виявлено основні тенденції його функціонування. Не дивлячись на значне скорочення кількості діючих страховиків, компанії змогли наростити обсяги активів і страхових резервів. Загалом динаміка валових страхових премій коливалась у зв'язку із кризовими явищами у досліджуваному періоді. Не зважаючи на це динаміка валових страхових виплат є зростаючою, що вказує на стійкість страхових компаній і їх платоспроможність.

5. Здійснено порівняння рівня проникнення страхування українського страхового ринку з розвиненими країнами. Рівень проникнення страхування є

головним показником, який ілюструє вплив страхового ринку на економіку країни. Даний показник є надзвичайно низьким порівняно з іншими розвиненими країнами, а тому оцінка рівня розвитку ринку є низькою.

6. Проведено аналіз статистичних даних зі страхування життя, ризикового страхування та страхового посередництва. Варто відзначити доволі малу кількість застрахованих осіб за договорами страхування життя, оскільки в Україні наявні проблеми з пенсійним забезпеченням а також є певні труднощі з якісним забезпеченням медичними послугами. Стосовно ризикового страхування, то воно відбувається здебільшого за рахунок добровільних видів страхування. Проте останніми тенденціями питома вага обов'язкового страхування починає зростати, що спричинено зниженням купівельної спроможності населення через кризові явища спершу пандемії а потім і війною. Страхове посередництво має місце на вітчизняному ринку страхування, проте воно не є поширеним. Завдяки брокерам на ринку відбувається якнайкраще задоволення потреб страхувальників. Дане посередництво здебільшого акумулює страхові премії до страховиків-резидентів. Проте що стосується перестраховання, то посередники укладають договори здебільшого зі страховиками-нерезидентами. Здебільшого брокери укладають угоди з особистого і майнового страхування.

7. Сформовано концептуальні підходи, що забезпечать належне функціонування та розвиток страхового ринку України в умовах викликів та загроз. Головною особливістю концептуальних підходів є надання рекомендацій для впровадження як на загальнодержавному рівні так і на рівні окремої страхової компанії, що забезпечить ефективне функціонування і розвиток ринку.

8. Досліджено діджитал технології які використовуються у страховій діяльності. Зокрема виявлено актуальні технології сучасності такі як штучний інтелект, інтернет речей, блокчейн та кіберзахист. Висвітлено основні чинники що гальмують процеси цифровізації та вказано на привілеї, які отримає страховик у застосуванні діджитал технологій у своїй діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Про страхування: Закон України від 07.03.1996. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#n2> (дата звернення: 13.03.2023).
2. Про страхування: Закон України від 18.11.2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#n2> (дата звернення: 13.03.2023).
3. Dash, S., Pradhan, R.P., Maradana, R.P. et al. Impact of banking sector development on insurance market-growth nexus: the study of Eurozone countries. *Empirica* 47, . 205–243 (2020).
4. Zaripov Khusan Bakhodirovich. (2022). Prospects for the Development of the Insurance Market in the National Economy. *The Peerian Journal*, 11, 1–8.
5. Страхова справа. В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич. 6-те вид., К.: Знання, 2008. 351 с.
6. Матвеев В. В. Гайдаржийська О. М. Орошко В. П. Страховий ринок України: сучасний стан та перспективи розвитку. «Young Scientist» №2 (54), 2018. С. 727-733
7. Гаманкова О. О. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика : монографія. Київ, 2009. 283 с.
8. Журавка О. С. Науково-методичні засади стратегічного розвитку страхового ринку України: дис. канд. екон. наук: спец. 08. 00. 08/ Державний вищий навчальний заклад «Українська академія банківської справи Національного банку України». Суми, 2010. 205 с.
9. Шумелда Я. П. Страхування: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закладів. Київ: «Бізон», 2007. 384 с.
10. Шахов В. В. Страхование: учебник для вузов. Москва: Анкил, 2002. 248 с.
11. Козьменко О. В., Козьменко С. М. Нові вектори розвитку страхового ринку України: монографія. Суми. Університетська книга, 2012. 316 с.
12. Щербаков В. А., Костяева Е. В. Страхование: учебное пособие. Москва: КНОРУС. 2007. 312 с.

13. The World's Biggest Public Companies. Рейтинг Forbes. URL: www.forbes.com/sites/corinnejourney/2017/05/24-the-worlds-largest-public-companies-2017 (дата звернення: 21.03.2023).
14. Правове регулювання страхової діяльності: навч. посіб. О.П. Гетманець, О.М. Шуміло, Т.В. Колеснік та ін.; заред. О.П. Гетманець, О.М. Шуміла. К. Хай-Тек Прес, 2014. 400 с.
15. Про припинення Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг: Указ Президента України від 30.06.2020 №259/2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/259/2020#Text> (дата звернення: 14.03.2023).
16. Мачуський В. Історико-правові аспекти виникнення страхування: Руська Правда і Жалувана грамота містам. *Юридична Україна*. Вип. 10, 2007. С. 10-16.
17. Поплавський О. О. Аналіз діяльності акціонерних страхових товариств у Російській Імперії кінця XIX початку XX ст. *Проблеми теорії та методології бухгалтерського обліку, контролю і аналізу*. Вип. 2 (32), 2015. С. 271-282
18. Держстрах СРСР. URL: <https://cutt.ly/M4VyU3W> (дата звернення: 28.03.2023).
19. Про кооперацію в СРСР. Закон Союзу Радянських Соціалістичних Республік від 26/05/1988. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v8998400-88#Text> (дата звернення: 28.03.2023).
20. Балахонова О. В., Мохнаток В. Р. Етапи розвитку страхового ринку України. *Подільський науковий вісник*. Вип. 3 (19), 2021. С. 9-14
21. Антипенко Н. В. Формування страхового ринку України: дис. Доктора екон. наук: 08.00.08 ПВНЗ «Європейський університет», Київ, 2020. С. 525
22. НБУ рекомендує спростити процедуру врегулювання страхових випадків. URL: <https://www.epravda.com.ua/news/2022/02/27/682913/> (дата звернення: 20.04.2023).
23. Плиса В. Формування та шляхи реалізації стратегії модернізації системи державного регулювання страхового ринку України. *Вісник Львівського університету*. Вип. 56, 2019. С. 278-291

24. Тринчук В. В, Гориславец П. А., Горбова К. В., Зелениця І. М. Фінансовий омбудсмен і його роль у питаннях захисту прав споживачів на страховому ринку Польщі. *Фінанс.-кредит. діяльність: проблеми теорії та практики*. Вип. 3, 2018. С. 268-280.
25. Шуригша Н.Ю. Державне регулювання страхового ринку в Україні з урахуванням зарубіжного досвіду. *Теорія та практика державного управління*. Вип. 3, 2009. С. 342-347.
26. Дубина М., Савченко Т. Розвиток системи захисту прав споживачів з метою підвищення рівня страхової довіри в Україні. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. Вип. 2 (14), 2018. С. 94-108.
27. Біла книга Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні. URL:https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_2020.pdf?v=4 (дата звернення: 05.05.2023).
28. Нечипоренко А. В. Державне регулювання страхової діяльності в Україні: теоретичний аспект. *Ефективна економіка*. Вип. 7, 2021. URL:http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/7_2021/96.pdf (дата звернення: 05.05.2023).
29. Наглядова статистика. НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist> (дата звернення: 12.09.2023).
30. Insurance indicators. Penetration. OECD.Stat. URL: <https://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=25444> (дата звернення: 12.09.2023).
31. Refugees from Ukraine recorded globally. Operational data portal. URL: https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine#_ga=2.228732760.514168680.1646989952-176134281.1646551413 (дата звернення: 14.09.2023).
32. Статистика страхового ринку України. Forinsurer. URL: <https://forinsurer.com/stat> (дата звернення: 19.09.2023).
33. Комплексна програма розвитку фінансового сектору України до 2020 року. НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/kompleksna-programa-rozvitku-finansovogo-sektoru-ukrayini-do-2020-roku> (дата звернення: 19.09.2023).

34. Стратегія розвитку страхового ринку України на 2012–2021pp. Українська федерація убезпечення. URL: <https://cutt.ly/RcxPlgf> (дата звернення: 19.09.2023).
35. Стратегія розвитку фінансового сектору України до 2025 року (оновлена у березні 2021 року). НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/strategiya-rozvitku-finansovogo-sektoru-ukrayini-do-2025-roku-7686> (дата звернення: 19.09.2023).
36. Біла книга «Майбутнє регулювання ринку страхування». НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/bila-kniga-maybutnye-regulyuvannya-rinku-strahuvannya> (дата звернення: 19.09.2023).
37. За останні три роки рівень фінансової грамотності українців поліпшився – результати дослідження. Національний банк України. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/za-ostanni-tri-roki-riven-finansovoyi-gramotnist-ukrayintsiv--polipshivsya--rezultati-doslidjennya> (дата звернення: 19.09.2023).
38. Христіановський В. В. Щербина В. П. Економетрика: навчальний посібник / Вінниця : ТОВ «Ніланд-ЛТД». 2018. 232 с.
39. Шубенко І. А. Тенденції діджиталізації на страховому ринку України. Бізнес Інформ. Вип. 2, 2020. С. 273-279
40. Datareportal. URL: <http://surl.li/nxzbu> (дата звернення: 01.12.2023).
41. Мельник В., Волкова В. Функціонування страхового ринку України: нові виклики та загрози. Галицький економічний вісник. 2023. Том 84. № 5. С. 71-80
https://doi.org/10.33108/galicianvisnyk_tntu2023.05.071
42. Мельник В. Є. Теоретичні підходи до визначення сутності дефініції «страховий ринок». Збірник матеріалів І Всеукраїнської науково-практичної конференції, присвяченої 55-річчю кафедри фінансів і банківської справи «Актуальні проблеми розвитку фінансів в умовах цифровізації економіки України». Вінниця: ДонНУ імені Василя Стуса, 2023. С. 124-126
43. Мельник В. Є. Генеза розвитку страхового ринку України. Праці ХХІІІ Всеукраїнської наукової конференції студентів та молодих вчених «Проблеми розвитку соціально-економічних систем в національній та глобальній економіці». Том ІІ. Ред. кол. Орехова Т.В. та ін. Вінниця: ДонНУ імені Василя Стуса, 2023. С. 107-110



ДОДАТКИ

Структура страхового ринку



Рисунок А.1 – Структура страхового ринку України