

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Економічний факультет
Кафедра фінансів

Дипломна робота

ОР - бакалавр

на тему: «**Діяльність страхових компаній на ринку
фінансових послуг**»

Виконала: студентка II курсу, групи ФБС(ст)-21
Спеціальності: 072 «Фінанси, банківська справа
та страхування»

Возняк В. Ю.

Керівник: Плець І. І.
к.е.н., доцент кафедри фінансів

Рецензент:

Івано-Франківськ - 2024 р.

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| ВСТУП..... | 3 |
| РОЗДІЛ 1. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ НА РИНКУ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ..... | 5 |
| 1.1 Сутність страхового захисту в сучасних умовах..... | 5 |
| 1.2 Страхові компанії та їх роль у розвитку фінансового ринку..... | 9 |
| 1.3 Особливості державного регулювання страхових організацій на ринку фінансових послуг..... | 14 |
| РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ НА РИНКУ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ УКРАЇНИ | 21 |
| 2.1 Сучасний стан ринку страхових послуг в Україні..... | 21 |
| 2.2 Аналіз показників діяльності ПрАТ «СК «УНІКА»» на фінансовому ринку..... | 29 |
| 2.3 Оцінка страхових послуг, що пропонує на ринку страхування «СК «УНІКА»»..... | 35 |
| 2.4 Гендерні аспекти в страхуванні..... | 39 |
| РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ ТА НАПРЯМИ РЕФОРМУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ НА РИНКУ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ..... | 44 |
| 3.1 Міжнародна практика діяльності страхових організацій..... | 44 |
| 3.2 Проблеми та напрямки підвищення ефективності діяльності страхових компаній у сучасних умовах..... | 51 |
| ВИСНОВКИ..... | 58 |

СПИСОК

ВИКОРИСТАНИХ

ДЖЕРЕЛ.....61

ВСТУП

Актуальність даної теми зумовлена важливістю ролі страхових організацій на ринку фінансових послуг у сучасних умовах. Вони є однією з ключових ланок фінансової системи, як у розрізі інвестиційної діяльності, так і захисту майнових інтересів населення. На сьогоднішній день, у країні виникає все більше і більше ризиків пов'язаних із життям, здоров'ям, відповідальністю та майном громадян, що, неабияк, потребують страхового захисту. Тому зараз важливо досліджувати діяльність страхових компаній на фінансовому ринку.

Метою роботи є висвітлення основних аспектів діяльності страхових компаній на ринку фінансових послуг у сучасних умовах, означення тенденцій їх розвитку. Для виконання цієї мети було поставлено наступні завдання:

- розкрити сутність страхового захисту в сучасних умовах;
- охарактеризувати страхові компанії та їх роль у розвитку фінансового ринку;
- визначити особливості державного регулювання страхових організацій на ринку фінансових послуг;
- описати сучасний стан ринку страхових послуг в Україні;
- здійснити аналіз показників діяльності ПрАТ «СК «УНІКА»» на фінансовому ринку;
- провести оцінку страхових послуг, що пропонує на ринку страхування «СК «УНІКА»»;
- визначити наявні в страхуванні гендерні аспекти;
- дослідити аспекти міжнародної практики діяльності страхових організацій;
- розкрити проблеми та напрямки підвищення ефективності діяльності страхових компаній у сучасних умовах.

Об'єктом даного дослідження є страхові організації з позиції ринку фінансових послуг.

Предметом є провадження діяльності суб'єктами страхового ринку та економічні відносини, які виникають на ринку під час її здійснення.

Методологічною базою даної роботи є чинний Закон України «Про страхування», відповідні положення, які його доповнюють. Використовувалися такі методи наукового пізнання, як: опис, аналіз, синтез, індукція, дедукція та порівняння. З-поміж методів економічного аналізу, можна виокремити групування, графічний метод та інші, застосовані у даній роботі.

Теоретичною базою є праці таких науковців, як С.С. Осадець, О.С. Журавка, Т.В. Яворська, О. Д. Вовчак, М. М. Александрова, В.Г. Баранова, Ж. В. Семчук та ін.

Інформаційно-аналітична база побудована на основі даних фінансової та іншої звітності страхової компанії «УНІКА», її розпорядчі та організаційні документи, статут, дані статистичної звітності складеної на основі аналізу страхових компаній, опублікованих у періодичних виданнях Державної служби статистики та на сайті Національного банку України,.

Проведення даного дослідження має важливе значення для побудови стійкого ринку фінансових послуг, адже воно визначає шляхи покращення діяльності страхових організацій, їх місце у розвитку держави та впливу на стан суспільства. Зокрема, наведено можливості розвитку страхування воєнно-політичних ризиків, важливість запозичення досвіду різних країн. Висвітлено проблеми які на сьогодні виникли в українській системі страхування, напрямки їх подолання.

Робота складається з вступу, 3 розділів, 9 підрозділів, висновків, списку використаних джерел, куди включено 30 найменувань. Обсяг тексту - 57 сторінок, які містять 15 таблиць та 14 рисунків.

РОЗДІЛ 1.

МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ НА РИНКУ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ

1.1 Сутність страхового захисту в сучасних умовах

Зародження страхування відбулося ще задовго до виникнення страхових організацій та загалом терміну страховий захист. Одними з перших страхових угод, можна вважати домовленість торговців про спільне відшкодування частини збитків у разі настання страхового випадку, пов'язаного з грабунком, розбійним нападом та нещасним випадком. Згодом зародилося морське страхування, страхування від вогневих ризиків та інші види. Протягом століть страхування ставало все більш організоване та систематизоване, і вже з кінця XVII століття виникають перші страхові компанії.

У сучасних умовах страховий захист набуває надзвичайно важливого значення, через постійне зростання ризиків.

Ризик – це можливість настання певних випадкових подій, в результаті яких особа зазнає фінансових та інших втрат, які негативно відобразяться на її діяльності в подальшому.

Пандемія COVID-19, війна, природні катаклізми – усе це і ще раз доводить нам, що страхова подія є непередбачуваним явищем, якого ми не можемо уникнути, проте здатні докласти максимум зусиль, задля мінімізації їх наслідків.

Існує безліч трактувань такого явища, як страховий захист. Так, Журавка О.С. у своїй праці наводить його значення, як економічної категорії, що відображає сукупність розподільчих і перерозподільних відносин, пов'язаних із подоланням та відшкодуванням втрат, що можуть бути спричинені різними надзвичайними обставинами. [14, с.9]

У словниках сутність страхового захисту трактується, як економічні, перерозподільні відносини, що складаються у процесі запобігання, подолання й

відшкодування збитків, завданих конкретним об'єктам: матеріальним цінностям юридичних і фізичних осіб, життю і здоров'ю громадян тощо.

Наведемо ще деякі приклади трактування сутності страхового захисту у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Трактування поняття страховий захист у працях різних науковців та дослідників

| Науковець | Трактування поняття «страховий захист» |
|-------------------------------------|--|
| Осадець С.С. [27, с.10] | Нагромадження і витрачання грошових та інших ресурсів для здійснення заходів із попередження, подолання або зменшення негативного впливу ризиків і відшкодування пов'язаних із ними витрат. |
| Вовчак О.Д. [11, с.19] | Відносини, що складаються у суспільстві з приводу попередження, подолання або зменшення негативного впливу ризиків і відшкодування збитків. |
| Семчук Ж. В. [25, с.45] | Один із ключових інструментів економічної безпеки та управління ризиками діяльності підприємства, основною метою якого є запобігання виникненню загроз та небезпек, що перешкоджають підприємству ефективно провадити свою діяльність, розвиватись та функціонувати у конкурентних умовах ринку. |
| Александрова М. М. [7, с. 13] | Економічні відносини, які пов'язані з організацією антиризикової діяльності. |

Колектив науковців під керівництвом С.С. Осадця визначив у своєму трактуванні страхового захисту його ключові аспекти, а саме:

- нагромадження і витрачання грошових та інших ресурсів, репрезентує нам таку функцію страхування, як створення та використання страхових фондів

у достатньому розмірі, які у свою чергу спрямовуються на покриття збитків, спричинених страховою подією;

- попередження, подолання або зменшення негативного впливу ризиків у цьому визначенні характеризують превентивну функцію страхування, тобто, зацікавленість страховика та страхувальника у мінімізації збитків та ненастання страхового випадку;

- відшкодування пов'язаних із ризиками витрат характеризує головну мету страхування, а саме – захист майнових інтересів осіб, компенсацію їх фінансових витрат за допомогою нагромаджених ресурсів.

Можемо зробити висновок, що хоча автори охопили основні елементи даної категорії, проте це трактування вживається у вузькому сенсі, та не охоплює усі можливі аспекти страхування.

Вовчак О.Д. визначила страховий захист з призми попередження, запобігання ризиків або ж відвернення настання страхових випадків. Також вона зауважила мінімізацію негативного впливу непередбачуваних подій та відшкодування збитків, пов'язаних з їх настанням.

Ж. В. Семчук подала страховий захист з позиції підприємства та необхідності страхування для управління ризиками діяльності. Його основна мета - запобігати та пом'якшувати загрози та небезпеки, які заважають компанії ефективно здійснювати свою діяльність, розвиватися та функціонувати в конкурентних ринкових умовах. Крім того, це визначення підкреслює роль страхового захисту в управлінні ризиками, допомагаючи компанії раціонально використовувати її ресурси, забезпечуючи стійкість до змін.

У навчально-методичному посібнику «Страхування» Александрова М. М. трактує страховий захист, як економічні відносини, які пов'язані з організацією антиризикової діяльності. Це визначення стверджує, що економічні відносини включають у себе організацію та управління діяльністю, спрямованою на зменшення ризиків. Організація діяльності з протидії ризикам стає важливим аспектом економічних процесів, оскільки дозволяє юридичним та фізичним

особам зменшити ймовірність негативних наслідків подій та ризиків. Та все ж, це визначення не охоплює усіх аспектів.

Проте, у ще одній своїй праці вона наводить, що страховий захист виступає сукупністю перерозподільчих відносин з приводу подолання та відшкодування втрат, збитків, понесених конкретним об'єктом суспільного виробництва – наприклад, страховий захист сільськогосподарського виробництва або врожаю сільськогосподарських культур, майна, відповідальності, здоров'я, життя, доходів населення тощо. [6, с. 29]

Таке трактування є більш змістовним, та вказує на те, що страховий захист функціонує як система перерозподільних відносин, яка спрямована на подолання та компенсацію збитків, що виникає внаслідок негативних подій. Воно підкреслює різноманітність областей, у яких забезпечується страховий захист, таких як сільське господарство, майно, відповідальність, здоров'я, життя, доходи тощо, та те, що ця система дозволяє забезпечити фінансовий захист та стабільність для різних сфер суспільного виробництва та окремих осіб.

Таким чином, можемо зазначити, що наведені вище приклади сутності страхового захисту на перше місце ставлять його трактування, як захист від ризиків, попередження настання непередбачуваних подій, мінімізацію їхніх наслідків. Та все ж основним завданням страхування та страхового захисту є відшкодування збитків спричинених тими випадками, яких не вдалося попередити чи запобігти.

На основі трактувань попередньо зазначених мною науковців, я склала власну думку щодо значення цього терміну. Так, страховий захист – це відносини які виникають між суб'єктами фінансового ринку, з приводу формування та використання грошових фондів, задля запобігання настання події або пом'якшення впливу ризиків на окремі об'єкти, відшкодування збитків завданих цьому об'єкту та його власнику, будь то майно, життя, здоров'я, відповідальність тощо.

Схематично відобразимо основні структурні елементи страхового захисту на рис 1.1.

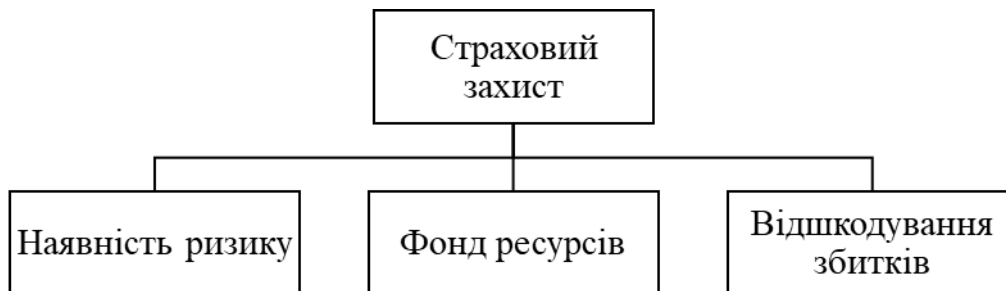


Рис. 1.1 Структура визначення страхового захисту

Отже, суть страхового захисту полягає в:

- наявності ризику, вплив якого попереджують та запобігають його збільшенню;
- утворенні та ефективному використанні фондів фінансових та інших ресурсів, спрямованих на мінімізацію наслідків ризиків;
- відшкодуванню спричинених ризиками витрат, за допомогою акумульованих ресурсів.

1.2 Страхові компанії та їх роль у розвитку фінансового ринку

Страхові компанії мають суттєвий вплив на розвиток держави та суспільства в цілому. Вони відіграють одну з ключових ролей на фінансовому ринку, надаючи страхові послуги, формуючи страхові резерви та реінвестуючи їх у фінансові активи, які є важливими факторами впливу на економічну стабільність системи.

Страховики (страхова компанія, страхове товариство) – це суб'єкти страхування (страхового ринку), котрі відповідно до отриманої ліцензії беруть на себе зобов'язання за певну плату відшкодувати страхувальникові або іншим учасникам страхового ринку завданий страховим випадком збиток або виплатити страхову суму. [11]

Хоча історія страхування в Україні сягає далекого минулого, страховий ринок у сучасному розумінні все ще є досить молодим та активно розвивається. Періодом його заснування вважають початок 90-х років. Саме тоді виникли перші приватні страхові компанії. Серед них: «Омета-Інстер», «Ризик», «Скайд», «Саламандра», «Скайд-вест», «Росток», «Славія» та ін. На страховий ринок України в той час починають приходити провідні та досить відомі іноземні страхові компанії, що діють переважно через спільну страхову діяльність: альянс «Омета Інсте» - «Ллойд» (Англія), Українсько-ізраїльське товариство «Страхова компанія «Система резервних фондів» та пряме представництво відкрила австрійська фірма «Safe invest». [24]



З між усіх представлених вище страхових компаній діючою залишилася тільки ПрАТ «СК «Саламандра», яка була зареєстрована ще у 1994 році, та надає свої послуги і надалі.

Рис. 1.2 Фактори, через які страховики впливають на фінансовий ринок

З рис. 1.2 бачимо, що існує низка чинників, притаманних діяльності страховиків. Розглянемо детально кожен з цих пунктів.

Захист населення від непередбачуваних обставин, підтримка його платоспроможності.

Основним завданням страховика, є забезпечення захисту своїх клієнтів, від матеріальних та інших втрат. Для цього він укладає зі страхувальником договір, який передбачає, що перший повинен забезпечити відшкодування збитку, а другий сплатити страхову премію.

Страхова премія (страховий платіж, страховий внесок) - плата у грошовій формі за страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику згідно з договором страхування. [2]

Таким чином, сплативши страхову премію, людина буде впевнена, що при настанні непередбачуваної події її збиток, у більшій мірі (за винятком, якщо згідно з договором передбачена франшиза – частина збитку, що не відшкодовується страховиком [11]), покриється компанією. Вона точно знатиме, що її платоспроможність не знизиться через цей випадок, та буде і надалі провадити свою діяльність.

А саме з таких невеличких договорів, більшою мірою, і складається страховий ринок. Здавалося б, що один він ні на що не вплине, проте з їх збільшенням зростає роль страхування на фінансовому ринку.

Підтримка стабільності фінансового стану підприємств.

Підприємства, як клієнти страхової компанії, звертаються по допомогу у створенні резервів на непередбачувані витрати (наприклад, при зазнанні збитку, непередбачуваних витрат), захисті від ризиків пов'язаних з небезпечним виробництвом, щоб уберегти своїх працівників, ризиків пов'язаних з нещасними випадками, таких як природні катаклізми, протиправні дії третіх осіб, страхуванні відповідальності тощо.

Також, страховики можуть надавати консультації щодо зменшення рівня ризиків, їх планування та управління ними.

Все це відображається на показниках діяльності бізнесу та значним чином впливає на економічні процеси, у яких вони задіяні. Будь то сплата податків та зборів, функціонування галузі, у якому підприємство розвивається, залученість клієнтів, отримання прибутку, його реінвестування, створення нових робочих місць – будуть відчутні зміни втрати однієї з ланок системи. Зі зменшенням виробників в одній галузі, невдовзі може спрацювати монополія одного підприємця, що є не дуже привабливим.

Зниження показників, загалом, відобразиться і на валовому внутрішньому продукті, який є рушієм розвитку країни.

Інвестування тимчасово вільних коштів страховика.

Отже, залучаючи страхові премії від своїх клієнтів – фізичних та юридичних осіб, страховики формують страхові резерви.

Страхові резерви – система фондів страховика, утворюваних залежно від виду страхування для гарантії майбутніх страхових відшкодувань і виплати страхових сум. [14]

Значна частина інвестицій у фінансові інструменти направляється саме з страхових резервів, тому законодавством встановлено чіткі вимоги до інвестиційної діяльності. Так, страховик зобов'язаний формувати активи з дотриманням принципу розсудливості, тобто він може інвестувати лише в активи, ризики яких він може коректно визначати, відслідковувати, оцінювати, управляти ними та подавати звіти про них. А також кошти повинні бути інвестовані таким чином, щоб забезпечити належний рівень безпеки, якості, диверсифікованості, належну ліквідність та прибутковість активів. [2]

Ще одним джерелом інвестиційної діяльності є нерозподілений прибуток страхової компанії, власні тимчасово вільні залишки коштів та ін. Цей аспект уже не регламентується законодавством, адже страховик у праві розпоряджатися своїми власними ресурсами, так, як вважає за потрібне, що не застосовується до страхових резервів, адже вони є формуються із залучених коштів своїх клієнтів.

Ці страхові резерви, нерозподілений прибуток, власні кошти страховик ладен вкладати у різноманітні фінансові активи, такі, як:

- пайові цінні папери: акції, інвестиційні сертифікати та ін.;
- боргові цінні папери: облігації підприємств, державні облігації, ощадні сертифікати та ін.;
- депозитні вклади;
- нерухомість.

Тому, через такого учасника ринку, важливого інвестора, який акумулює значну кількість ресурсів і забезпечується стабільність, стійкість та надійність економіки держави.

Впровадження нових страхових продуктів, підлаштовуючись під умови ринку.

Створення нових страхових продуктів є важливим чинником конкурентоспроможності страховика. Та не тільки на це впливає інноваційна політика компанії. Вона загалом допомагає ринку страхування у залученні нових клієнтів, вдосконалення вже існуючих страхових продуктів, адаптація до появи нових ризиків.

Отож, залучення нових клієнтів, через розширення вибору послуг, що їм надаються, змога підібрати для них найбільш оптимальні, відповідні їх бюджету та запиту рішення, буде залучати все більше і більше капіталу на фінансовий ринок.

Вдосконалення продуктів, адаптація до нових, непередбачуваних умов дасть змогу страховій компанії розширити свій діапазон впливу на ризики, завдяки можливостям сприяння інноваціям, використання новітніх технологій та можливого розширення страхового ринку.

Забезпечення підтримки економічних процесів в цілому.

Підводячи підсумки, можемо зазначити, що вищезазначені мною частки страховика у процесі функціонування фінансового ринку є надзвичайно важливими для забезпечення економічних процесів.

Захист від несприятливих для економіки ризиків, збільшення вкладеного капіталу, підтримка підприємств та населення – усе це підвищує рівень фінансової стабільності, інвестиційної привабливості країни та дає поштовх для подальших змін.

1.3 Особливості державного регулювання страхових організацій на ринку фінансових послуг

Метою державного регулювання та нагляду є забезпечення відповідності діяльності із страхування законодавству України в цілях захисту прав та законних інтересів клієнтів (у тому числі споживачів, страхувальників, застрахованих осіб та вигодонабувачів). [2]

Її необхідність зумовлена такими чинниками, як: слабка конкуренція у страховому секторі, оскільки більшість вітчизняних страхових компаній є недостатньо капіталізованими і не здатні гарантувати значні ризики; низький рівень прозорості страхового ринку, легітимності страхових компаній та відкритості ринкової інформації. [10]

У зв'язку з прийняттям у 2021 році нового Закону України «Про страхування» та початком його дії з 2024 року для страхових компаній змінилося багато вимог та умов, які вимагають адаптації ринку до них, серед яких зміна підходу до встановлення розміру мінімального статутного капіталу, наведення чітких вимог до діяльності страхових посередників, виходу з ринку, перетворення видів страхування на меншу кількість їх класів та ін.

До прийняття у 2019 так званого закону про «спліт» регулятором ринку страхових послуг була Національна комісія з регулювання ринків фінансових послуг, та після його імплементації це повноваження перетягнув на себе Національний банк.

Прийняття Закону України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо удосконалення функцій із державного регулювання ринків фінансових послуг" повинно було забезпечити прозорість страхового ринку,

цим забезпечивши надійний захист прав споживачів його послуг, забезпечити фінансову стабільність цього сектору.

НБУ перейнявши на себе відповідальність Нацкомфінпослуг зобов'язався:

- розробляти і затверджувати нормативно-правові акти;
- вести реєстри відповідно до законодавства України та затверджувати положення про них;
- здійснювати контроль за достовірністю та повнотою інформації, що йому надається;
- здійснювати ліцензування страховиків та авторизацію страхових посередників;
- вимагати від учасників ринку страхування надання необхідних документів, інформації та пояснень;
- у разі порушення законодавства застосовувати заходи впливу, заходи раннього втручання та коригувальні заходи, а також накладати адміністративні стягнення;
- забезпечувати захист прав споживачів страхових послуг;
- здійснювати інші повноваження, передбачені Законом України «Про страхування» та іншими нормативно-правовими актами. [2]

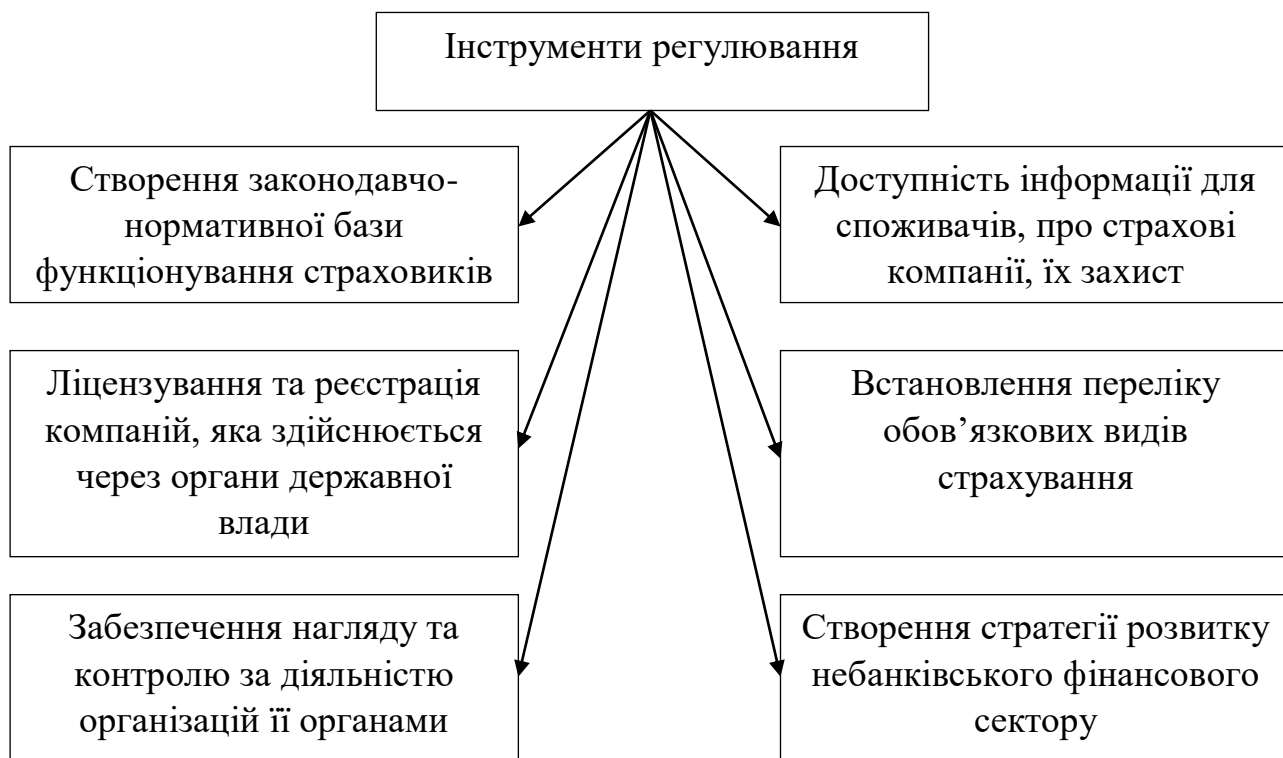


Рис 1.3 Інструменти державного регулювання страхової діяльності

Виходячи з рис. 1.3 законодавча база є інструментом регулювання страхової діяльності та складається з:

- Конституції України;
- вище вже згаданого Закону України «Про страхування», законів України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», «Про Національний банк України», інших законодавчих актів;
- постанов Верховної Ради України та Кабінету Міністрів України;
- нормативно-правових актів Національного банку України;
- Міжнародних, ратифікованих Україною угод;
- інших нормативних актів, положень, інструкцій.

Загалом, щоб розпочати свою діяльність страховику потрібно пройти процедуру реєстрації та ліцензування, які є ключовими етапами регулювання державою страхового ринку. Новий закон, який вступив в дію з 1 січня 2024 року, вніс свої корективи в цей процес.

Так, було введено 23 класи страхування, серед яких 5 класів страхування життя та 18 іншого, ніж страхування життя, що значно спрощує процес отримання ліцензії. Адже до цього потрібно було розробити правила та отримати ліцензію по кожному з понад як 50 видів страхування, що було значною перешкодою.

Зокрема, проєктом Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування [1], яке створено для подальшої імплементації нового закону, повідомляються нам особливості кожного окремого класу страхування, ним визначено відповідні групи ризиків, що страхуються відповідно до таких класів.

Класом 1, який передбачає страхування від нещасних випадків, а також страхування на випадок виробничої травми та професійного захворювання, включено ризик нещасного випадку, на транспортному засобі. Встановлено також можливість відшкодування збитку, понесеного застрахованою особою у фіксованому розмірі та в розмірі витрат на лікування, які можуть включати обстеження, реабілітацію, забезпечення медичними препаратами (в межах страхової суми, у абсолютному розмірі та відсотках від неї).

2 клас містить у собі два види страхування: страхування на випадок хвороби та медичне страхування. З'являється можливість поєднувати методи виплати за цим класом, які є аналогічними до попереднього.

Класами страхування 3, 4, 5, 6 передбачено страхування відповідних транспортних засобів, визначених ризиками у рамках одного класу. Натомість ними виключено страхування майна, що перевозиться та доходу, який було втрачено внаслідок непередбачуваної події, яка завдала шкоду транспортному засобу. Такі ризики страхуються за класами 7 (який не включає страхування наземного транспорту, інших видів суден) та 16 (за ним здійснюється відшкодування витрат, понесених страхувальником у разі неможливості отримати дохід у повній мірі, або ж не отримати його взагалі та інших збитків пов'язаних з певними подіями) відповідно.

Класи 8 та 9 містять спільні об'єкти страхування, серед яких:

- рухоме, нерухоме та інше майно;
- агропродукція;
- тварини не сільськогосподарського призначення.

Спільним є і страхування сільськогосподарської продукції на випадок втрати посівів, врожаю, загибелі тварин, недоотримання власником такої продукції свого доходу та інших непередбачуваних випадків. Відмінністю наведених класів є ризики, з настанням яких здійснюється відшкодування. Для 8 класу це буде вогневий ризик, вибух, різноманітні природні явища (окрім морозу та граду) та згубність впливу ядерної енергії. Що ж до 9 класу, то його ризиками є знищення майна у разі: граду, морозу, злочинних дій третіх осіб, інших подій.

За класами 10, 11, 12, 13 страхується відповідальність, що виникає у зв'язку з експлуатацією наземних транспортних засобів, повітряних, водних суден та інша відповідальність, зокрема, відповідальність оператора ядерної установки за ймовірну ядерну шкоду, завдану в результаті інциденту та професійна відповідальність.

Класи страхування 14, 15, 16, 17 переігруються з відповідними видами страхування. Проте, не визначено окремим класом страхування інвестицій, як це було у попередньому Законі «Про страхування», який втратив чинність.

На заміну страхуванню медичних витрат з'являється клас страхування «Асисанс», який передбачає допомогу людям, які опинилися у складній ситуації, під час подорожі територією України або ж закордоном.

У новому законі виокремлено 5 класів страхування життя, до яких належить: страхування життя до шлюбу та до народження дитини, інвестиційне страхування життя, безперервне страхування здоров'я, пенсійне страхування та страхування життя, яке не зазначене в жодному з вищенаведених класів.

Більшість видів страхування, що були обов'язковими з прийняттям Закону у 1996 році та його подальшими редакціями, зараз же не мають відповідної правової бази регулювання. Виключенням є страхування цивільно-

правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. І перед страховим ринком постає невизначеність щодо поточного ведення таких договорів.

Перехід від видів до класів, формальне скасування добровільного та обов'язкового страхування, зумовлений підлаштуванням українського законодавства до Директиви Європейського Союзу Solvency II.

Також, неабияких змін зазнали вимоги до капіталу платоспроможності страховиків та його мінімального капіталу. Виокремлено два підходи їх розрахунку: базовий та спрощений. Кожен з них застосовується відповідно до величини страхової компанії, її діяльності. Тобто, розрахунок проводиться за базовим підходом, якщо:

- страховик здійснює страхування життя, отримавши відповідну ліцензію за одним або декількома класами такого страхування та низки інших, передбачених пунктом 1 частини 5 статті 38 Закону України «Про Страхування»;

- страховик виконує хоча б одну з умов, наведених у 2 пункті частини 5 статті 38 вищезгаданого закону, три роки поспіль, серед яких, зокрема: сума валових страхових премій повинна перевищувати 200 млн грн, технічних резервів – 700 млн грн, та ін.

Розраховується капітал таким чином, щоб покрити витрати від андеррайтингових, кредитного, ринкового та операційного ризиків, але не має бути вищим 85%. Проводиться такий розрахунок принаймні один раз на квартал.

Проте, розмір мінімального капіталу не може бути меншим, ніж його абсолютне мінімальне значення. Тобто, для компанії з страхування іншого, ніж страхування життя, він встановлюється у розмірі 32 мільйони гривень. Для страхування життя та інших класів, передбачених законом, розмір мінімального статутного капіталу становить – 48 мільйонів гривень.

Якщо є невідповідність цим критеріям, компанія здійснює розрахунок за спрощеним підходом. З величин третини розміру капіталу платоспроможності

та мінімального абсолютного значення обирається більше значення, та встановлюється відповідний мінімальний капітал такого страховика.

У законі роз'яснюються вимоги щодо прозорості структури власності, інформування регулятора з приводу зміни власників істотної участі, та керівників компанії, які повинні відповідати певним критеріям, встановлено вимоги до системи корпоративного управління.

Ще одним додатковим нововведенням є чіткі умови до провадження діяльності страхових посередників, чого не було у попередньому законі. А ще, встановлюється ясний механізм виходу страховика з ринку.

Цим не обмежується список започаткувань. Так, окрім заяви, про видачу ліцензії, документів для ідентифікації та оцінки репутації засновників, інформації про фінансовий стан засновників та джерел формування статутного капіталу, інших необхідних документів або інформації, для отримання ліцензії, разом із ними подається план та стратегія діяльності страховика на подальші 3 роки.

Отже, новий закон вносить суттєві корективи у функціонування страхового ринку і згадані пункти цих змін не є вичерпним переліком. Та страхові компанії мали достатню кількість часу, з моменту ухвалення закону, щоб підлаштуватися під ці умови. Можемо підсумувати, що державне регулювання страхової діяльності є ключовим аспектом забезпечення стабільності та ефективності цієї галузі, а також для захисту інтересів споживачів та розвитку фінансової системи в цілому.

РОЗДІЛ 2.

АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ НА РИНКУ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ УКРАЇНИ

2.1 Сучасний стан ринку страхових послуг в Україні

На сьогодні, страховий ринок перебуває на стадії трансформації. Зміна органу нагляду за страховою діяльністю, прийняття нового закону, воєнні дії на території нашої країни – усе це, є як і стимулом для розвитку, так і причиною спаду страхового сектору.

Проаналізуємо кількість страхових компаній, що зараз функціонують на ринку.

Таблиця 2.1

Кількість страхових компаній на ринку в динаміці за 2021-2023 рр.

| | 2021 рік | 2022 рік | 2023 рік | 2022 р. /2021 р. | 2023 р. /2021 р. |
|---------------------------------------|----------|----------|----------|---------------------|---------------------|
| Загальна кількість страхових компаній | 155 | 128 | 101 | -27 | -54 |

Джерело: складено на основі [18]

З таблиці 2.1 можемо спостерігати, що з кожним роком кількість страховиків знижується. Так, у порівнянні з 155 компаніями у 2021 році, у 2022 році цей показник зменшився до 128, тобто ринок покинуло 27 компаній. У 2023 році ще 27 організацій вийшло з ринку і за увесь досліджуваний період їх поменшало на 54 одиниці.

Серед усіх страховиків у топ-5 найбільших компаній у 2023 році за преміями входять: «ARX», «ТАС СГ», «УНІКА», «УСГ», «ВУСО». [23]

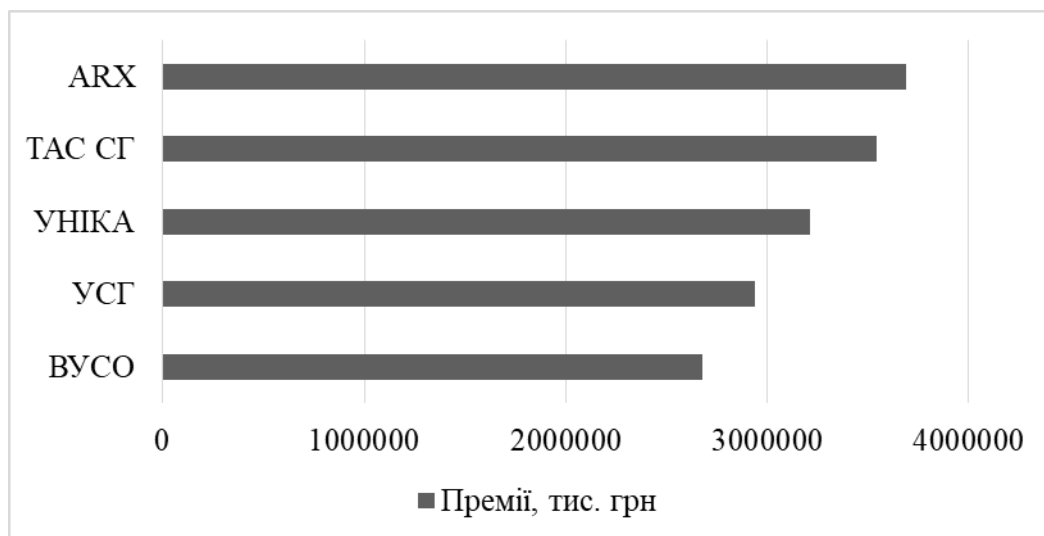


Рис. 2.1 Найбільші страховики за валовими преміями у 2023 р.

Отже, на рис. 2.1, можемо побачити, що першою страховою компанією на ринку є «ARX». Сума її премій за 2023 рік становила 3 691 795 тис. грн з темпом зростання – 33,57%. Друге місце займає «ТАС СГ» з рівнем премій - 3 539 924 тис. грн та темпом 45,52%. Наступною є «УНІКА», сума її премій

становить 3 213 478 тис. грн. 4-те і 5-те місце розділяють «УСГ» та «ВУСО», рівнем премій 2 936 373 тис. грн та 2 677 387 тис. грн відповідно.

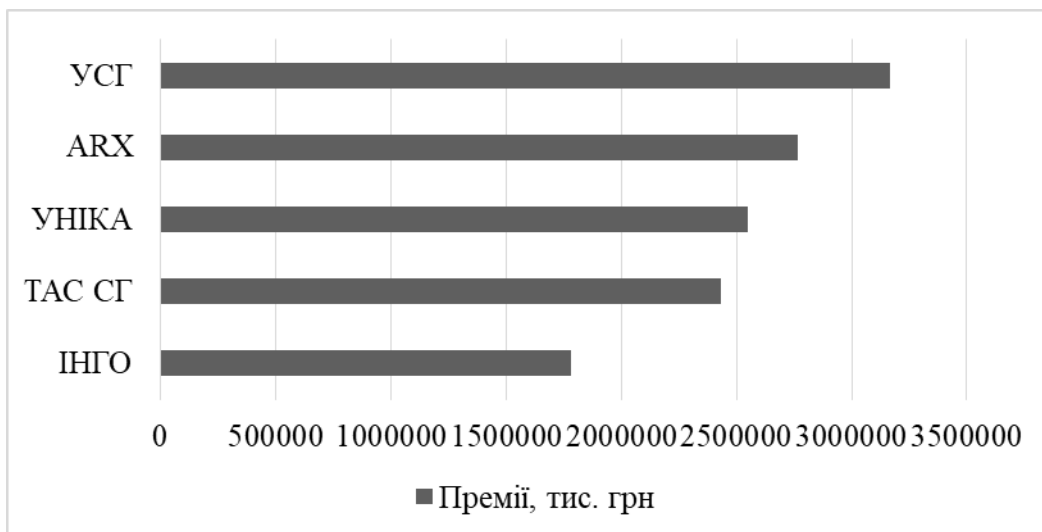


Рис. 2.2 Найбільші страховики за валовими преміями у 2022 р.

У 2022 р. першість отримує «УСГ» з сумою премій 3 167 510 тис. грн. «ARX» у попередньому році була лідером та у наведеному році опустилася на позначку нижче з 2 763 900 тис. грн валових премій. «УНІКА», як у 2023 р., так і у 2022 р. посіла третє місце за розміром валових премій з сумою 2 547 433 тис. грн. Наступними є відповідно «ТАС СГ» - 2 432 614 тис. грн та «ІНГО» - 1 779 726 тис. грн валових страхових премій.



Рис. 2.3 Найбільші страховики за валовими преміями у 2021 р.

«ARX» у 2021 році отримала 3 405 305 тис. грн страхових премій, що є найвищим показником. «УНІКА» у цьому році посіла друге місце з сумою премій 3 020 554 тис. грн, «ТАС СГ» опинилася на одну поділку нижче з сумою 2 449 545 тис. грн. «УСГ» стала наступною, вона отримала 2 347 065 тис. грн валових премій за 2021 рік. «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ» замикає рейтинг з позначкою 2 142 529 тис. грн премій.

За рівнем виплат рейтинг дещо змінився.

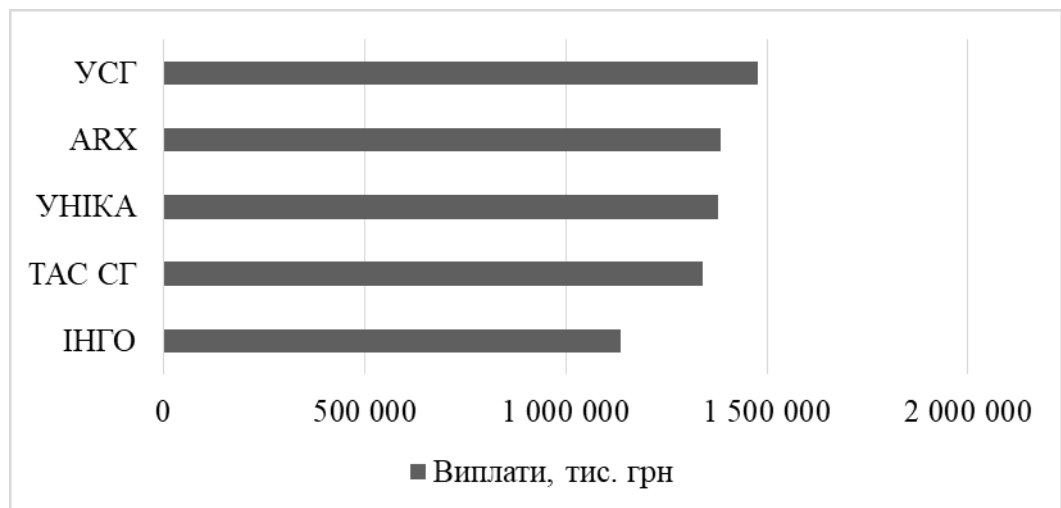


Рис. 2.4 Найбільші страховики за розміром страхових виплат у 2023 р.

Так, з рис. 2.4 висновком буде те, що найбільшою компанією за розміром страхових виплат у 2023 році стала «УСГ», їх сума склала 1 477 781 тис. грн. На другому місці розмістилася «ARX» з показником виплат - 1 384 577 тис. грн та темпом росту – 33,17%. Третє місце посіла «УНІКА» з 1 377 656 тис. грн страхових виплат. Далі розмістилися «ТАС СГ» та «ІНГО» з розміром виплат 1 341 252 тис. грн та 1 136 502 тис. грн відповідно.

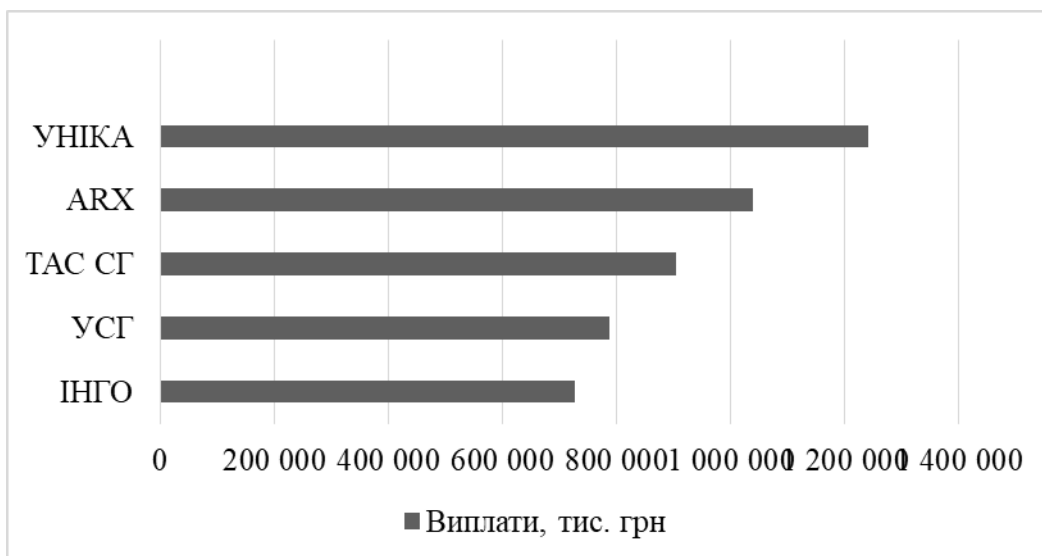


Рис. 2.5 Найбільші страховики за розміром страхових виплат у 2022 р.

У 2022 р. місце «УСГ», як найбільшої компанії за розміром виплат посіла «УНІКА» з їх сумою у розмірі 1 240 195 тис. грн. У свою чергу «УСГ» була четвертою в цьому рейтингу з показником виплат 787 592 тис. грн. «ARX» у 2022 році виплатила своїм клієнтам 1 039 738 тис. грн, «ТАС СГ» - 904 319 тис. грн. «ІНГО» ж посіла п'яте місце з сумою виплат 725 796 тис. грн.

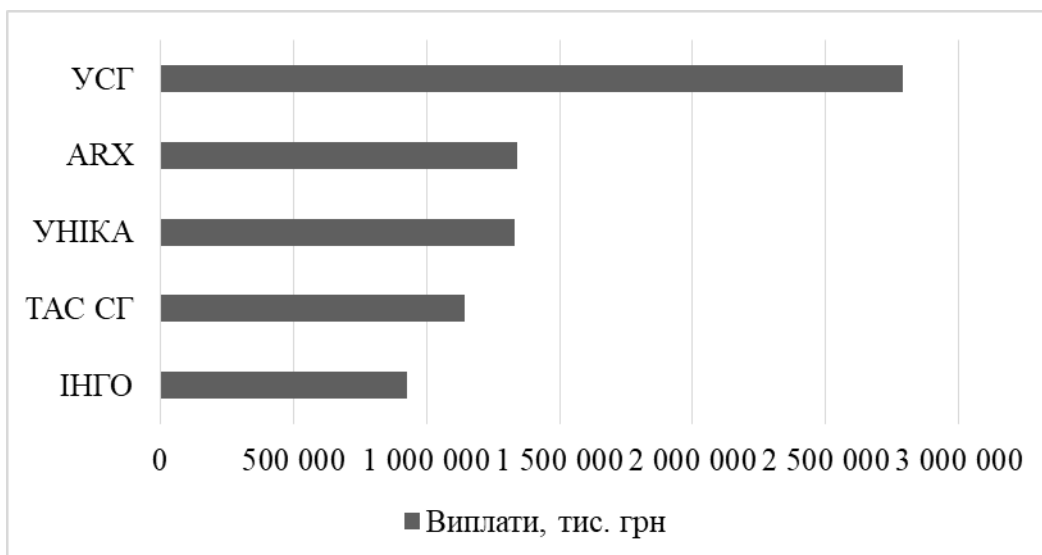


Рис. 2.6 Найбільші страховики за розміром страхових виплат у 2021 р.

2021 рік відзначився для «УСГ» рівнем виплат сумою у 2 791 624 тис. грн. «ARX» відшкодувала 1 341 418 тис. грн, «УНІКА» - 1 329 251 тис. грн. «ТАС СГ» посіла 4-те, а «ІНГО» 5-те місце з розміром страхових виплат 1 142 848 тис. грн та 928 249 тис. грн відповідно.

Активи страховика є ресурсами, що контролюються страховою компанією внаслідок минулих подій, сформованих за рахунок власних коштів, коштів страхувальників та інших кредиторів, які забезпечують функціонування компанії, здійснення страхових виплат і отримання інвестиційного прибутку.
[9]

Таблиця 2.2

Обсяг активів страховиків, млн грн

| | 2021 р. | 2022 р. | 2023 р. | Абсолютне відхилення, +/- | |
|--------|---------|---------|---------|---------------------------|-----------------|
| | | | | 2022 р./2021 р. | 2023 р./2022 р. |
| Активи | 64 737 | 70 298 | 74 335 | +5 561 | +4 037 |

Джерело: складено на основі [18]

З таблиці 2.2 можемо побачити, що активи страхових компаній на ринку мають тенденцію до зростання. У 2021 році вони становили 64 737 млн грн, та вже у 2022 році зросли на 5 561 млн грн та становили 70 298 млн грн. У 2023 році обсяг активів збільшився ще на 4 037 млн грн і становив 74 335 млн грн. Відобразимо динаміку активів у вигляді діаграми. (рис. 2.7)

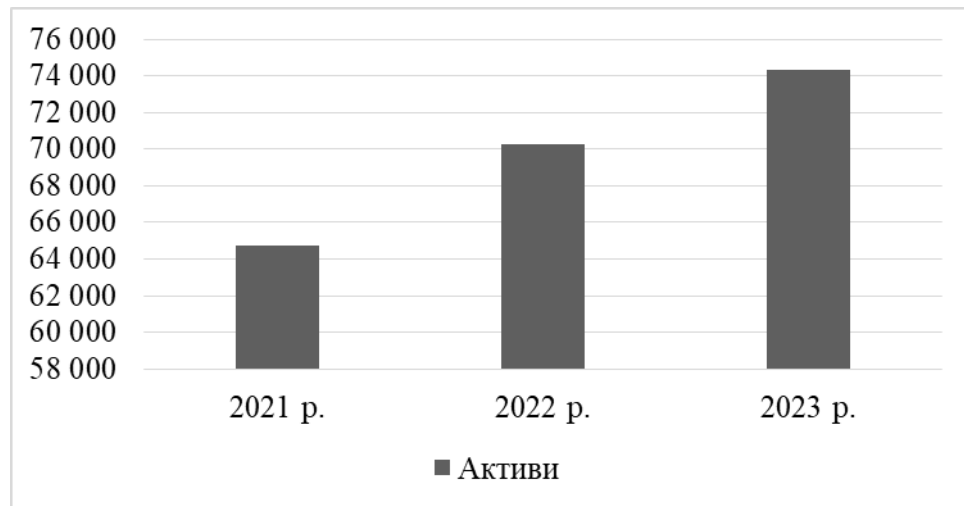


Рис. 2.7 Динаміка обсягу активів страхових компаній, млн грн

Проведемо аналіз страхових премій та виплат за найбільш поширеними видами страхування.

Таблиця 2.3

Страхові премії за видами страхування за 2021-2023 рр., млрд грн

| Премії | 2021 р. | 2022 р. | 2023 р. | 2022 р. /2021р. | 2023 р. /2022 р. |
|--------------------------|---------|---------|---------|--------------------|---------------------|
| КАСКО | 10,6 | 8,4 | 10,9 | -2,2 | +2,5 |
| ОСЦПВ та «Зелена картка» | 8,7 | 10,8 | 13,7 | +2,1 | +2,9 |
| Медичне страхування | 9,4 | 6,6 | 7,1 | -2,8 | +0,5 |
| Життя | 5,9 | 4,8 | 5 | -1,1 | +0,2 |
| Майно та вогневі ризики | 4,9 | 2,4 | 3,6 | -2,5 | +1,2 |
| Відповідальність | 1,9 | 1,5 | 1,8 | -0,4 | +0,3 |
| Від нещасних випадків | 1,2 | 1,4 | 1,4 | +0,2 | 0 |
| Вантажі та багаж | 1,5 | 0,9 | 1,3 | -0,6 | +0,4 |

Продовження табл. 2.3

| | | | | | |
|------------------|------|------|-----|------|------|
| Інше | 1,7 | 1,1 | 1,1 | -0,6 | 0 |
| Фінансові ризики | 2 | 0,9 | 1,1 | -1,1 | +0,2 |
| Всього | 47,8 | 38,8 | 47 | -9 | +8,2 |

Джерело: складено на основі [18]

З даних таблиці 2.3, можемо спостерігати негативну тенденцію до зниження загального рівня страхових премій у 2022 році, та його поступове повернення до показників 2021 року у 2023 році. У 2022 р. знизилися премії за такими видами: КАСКО - на 2,2 млрд грн, медичне страхування – 2,8 млрд грн, життя – 1,1 млрд грн, майно та вогневі ризики – 2,5 млрд грн, відповідальність – 0,4 млрд грн, вантажі та багаж, інше – кожен знизився на 0,6 млрд грн, фінансові ризики – 1,1 млрд грн. Натомість у 2022 році зросли на 2,1 млрд грн премії за ОСЦПВ та «Зеленою картою», премії за страхування від нещасних випадків збільшилися на 0,2 млрд грн.

У 2023 році динаміка отримання страхових премій, в більшості випадків, зберігає позитивне значення. Збільшилися премії за КАСКО на 2,5 млрд грн в порівнянні з 2022 роком. Такого принципу дотримуються і премії за: ОСЦПВ та «Зеленою картою» - зросли на 2,9 млрд грн, медичне страхування – на 0,5 млрд грн, життя – 0,2 млрд грн, майно та вогневі ризики – 1,2 млрд грн, відповідальність – 0,3 млрд грн, вантажі та багаж – 0,4 млрд грн, фінансові ризики – 0,2 млрд грн. Не змінився обсяг страхових премій за страхуванням від нещасних випадків та іншими видами. Вони залишилися на рівні 1,4 млрд грн та 1,1 млрд грн відповідно.

Таблиця 2.4

Страхові виплати за видами страхування за 2021-2023 рр., млрд грн

| Виплати | 2021 р. | 2022 р. | 2023 р. | 2022 р. /2021р. | 2023 р. /2022 р. |
|--------------------------|---------|---------|---------|--------------------|---------------------|
| КАСКО | 5 | 3,9 | 4,8 | -1,1 | +0,9 |
| ОСЦПВ та «Зелена картка» | 4,1 | 3,6 | 5 | -0,5 | +1,4 |
| Медичне страхування | 4,1 | 3 | 3,5 | -1,1 | +0,5 |
| Життя | 0,8 | 0,8 | 1,9 | 0 | +1,1 |
| Майно та вогневі ризики | 2,3 | 0,5 | 0,4 | -1,8 | -0,1 |
| Відповідальність | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 0 | +0,1 |
| Від нещасних випадків | 0,1 | 0,2 | 0,3 | +0,1 | +0,1 |
| Вантажі та багаж | 0,2 | 0,1 | 0,1 | -0,1 | 0 |
| Інше | 0,3 | 0,1 | 0,5 | -0,2 | +0,4 |
| Фінансові ризики | 0,2 | 0,5 | 0 | +0,3 | -0,5 |
| Всього | 17,3 | 12,9 | 16,8 | -4,4 | +3,9 |

Джерело: складено на основі [18]

Отже, з таблиці 2.4 можемо зрозуміти, що рівень страхових виплат значно нижчий, ніж премій.

Загалом, як і в попередньому випадку спостерігається спад у 2022 році та підвищення у 2023 році. Так, виплати за КАСКО знизилися на 1,1 млрд грн та у 2022 р. становили 3,9 млрд грн в порівнянні з 5 млрд грн у 2021 році. Також знизився рівень страхових виплат у 2022 році за ОСЦПВ та «Зеленою картою» на 0,5 млрд грн, за медичним страхуванням на 1,1 млрд грн, за страхуванням життя та відповідальності цей показник у 2022 р. не змінився, за страхуванням майна та вогневих ризиків зменшився на 1,8 млрд грн, за страхуванням від нещасних випадків і фінансових ризиків підвищився на 0,1 млрд грн та 0,3 млрд

грн відповідно. Виплати за страхуванням вантажів та багажу зменшилися на 0,1 млрд грн, та іншими ризиками на 0,2 млрд грн.

2023 рік відзначився зростанням виплат майже за усіма видами страхування, окрім майна та вогневих ризиків – зменшилися на 0,1 млрд грн, фінансових ризиків – знизилися на 0,5 млрд грн та страхування вантажів і багажу не зазнали змін у співставленні з 2022 роком. Натомість, у 2023 р. зросли виплати за: КАСКО – на 0,9 млрд грн, ОСЦПВ та «Зеленою картою» - на 1,4 млрд грн, медичним страхуванням – 0,5 млрд грн, страхуванням життя – на 1,1 млрд грн, страхуванням відповідальності та від нещасних випадків – на 0,1 млрд грн та іншими ризиками – на 0,4 млрд грн.

У результаті, можемо підсумувати, що страхові премії за всіма видами страхування у 2022 році знизилися на 9 млрд грн, в порівнянні з 2021 роком, а у 2023 зросли на 8,2 млрд грн в порівнянні з аналогічним показником попереднього року. Виплати ж у 2022 році зменшилися на 4,4 млрд грн, та в 2023 р. збільшилися на 3,9 млрд грн.

Негативну тенденцію у 2022 році можемо пояснити початком повномасштабного вторгнення на територію України. Проте, вже наступного року ринок страхових послуг відновлюється від негативних подій та сподіваємося, показуватиме позитивну тенденцію до зростання.

2.2 Аналіз показників діяльності ПрАТ «СК «УНІКА»» на фінансовому ринку

UNIQA Insurance Group є однією з провідних страхових груп на своїх основних ринках в Австрії та Центральній й Східній Європі. 21 300 співробітників і ексклюзивних партнерів з продажу обслуговують понад 15,5 мільйонів клієнтів в 17 країнах Європи. Штаб-квартира корпорації розташована в Uniqa Tower у Відні, Австрія, і зареєстрована на Віденській фондовій біржі.

В Україні UNIQA Insurance Group представлена небанківською фінансовою групою УНІКА Україна, до якої входять страхові компанії «УНІКА» (non-life) та «УНІКА Життя» (life). [20]

У 2023 році «УНІКА» посіла третє місце серед усіх страхових компаній на ринку за рівнем валових страхових премій і за розміром страхових виплат та перше місце у рейтингу компаній з добровільного медичного страхування та страхування від нещасного випадку. Також, вона займає провідні позиції за низкою інших показників та успішно конкурує з найбільшими страховиками України. [23]

Капітал – це нагромаджений заощадженнями запас економічних благ у формі грошових коштів і реальних капітальних товарів, що залучаються його власниками в економічний процес як інвестиційний ресурс і фактор виробництва з метою отримання доходу, функціонування яких у економічній системі ґрунтується на ринкових принципах і пов’язане з чинниками часу, ризику та ліквідності. [8]

Така специфічна категорія, як капітал дозволяє фінансовим установам, якою є страхова компанія, ефективно функціонувати. Він є необхідним елементом гарантування страхового захисту з високою надійністю, довірою клієнтів. Компанія зобов’язана мати у наявності достатньо ресурсів для ведення бізнесу та виплат страхових відшкодувань.

Таблиця 2.5

**Структура пасиву небанківської фінансової групи «УНІКА Україна»
за 2021-2022 рр.**

| Показник | Обсяг, тис. грн | | Абсолютне значення (+/-), тис. грн. | Темп приросту, % | Структура, % | |
|----------|-----------------|---------|-------------------------------------|------------------|--------------|---------|
| | 2021 р. | 2022 р. | 2021/2022 | 2021/2022 | 2021 р. | 2022 р. |
| | | | | | | |

Продовження табл. 2.5

| | | | | | | |
|---|--------------|--------------|----------|---------|-------|-------|
| Власний капітал, в т.ч.: | 1 306 753 | 1 400 883 | +94 130 | +7,20 | 29,28 | 26,72 |
| -зарєєстрований (пайовий) капітал | 250 383 | 250 383 | 0 | 0 | 5,61 | 4,78 |
| - капітал у дооцінках | -47 363 | -111 247 | -63 884 | -134,88 | -1,06 | -2,12 |
| - додатковий капітал | 60 804 | 60 804 | 0 | 0 | 1,36 | 1,16 |
| -нерозподілений прибуток | 1 042 929 | 1 200 943 | +158 014 | +15,15 | 23,37 | 22,91 |
| Непоточні зобов'язання | 896 471 | 931 948 | +35 477 | +3,96 | 20,09 | 17,78 |
| Поточні зобов'язання | 2 259 670 | 2 909 793 | +650 123 | +28,77 | 50,63 | 55,50 |
| Всього: | 4 462 894 | 5 242 624 | +779 730 | +17,47 | 100 | 100 |

Джерело: складено на основі [16]

За даними таблиці 2.5 можемо зробити наступні висновки:

1. Власний капітал компанії складається з зарєєстрованого (пайового) капіталу, капіталу у дооцінках, додаткового капіталу, нерозподіленого прибутку.

2. За досліджуваний період частка власного капіталу в загальній структурі пасиву зменшилась, та на 2022 рік становила 26,72%, в порівнянні з 29,28% у 2021 році. Загальна сума капіталу у 2021 р. становила 1 306 753 тис. грн та у наступному році збільшилася до 1 400 883 тис. грн з темпом приросту +7,20%.

3. Сума зареєстрованого (пайового) та додаткового капіталу протягом двох років не змінилася, проте їх частка зменшилася з 5,61% і 1,36% до 4,78% та 1,16% відповідно.

4. Негативне значення капіталу у дооцінках в 2022 р. збільшилося на 63 884 тис. грн.

5. Сума нерозподіленого прибутку у 2022 р. становила 1 200 943 тис. грн, що на 158 014 тис. грн більше, ніж у 2021 році. Його питома вага у 2021 р. становила 23,37%, а у 2022 р. – 22,91%, тобто зменшилася на 0,46%.

Інвестиційні доходи є важливим джерелом прибутку для страхових компаній і можуть впливати на їх фінансову стабільність та здатність виплачувати страхові виплати. Однак, разом із можливими прибутками інвестування також пов'язані ризики, і страхові компанії мають ретельно управляти своїми інвестиціями, щоб забезпечити максимальну ефективність та збереження капіталу.

Таблиця 2.6

Інвестиційні доходи ПрАТ «СК «УНІКА», тис. грн

| Показник | 2021 рік | 2022 рік | Відхилення, +/- |
|---|-------------|-------------|--------------------|
| Процентні доходи за інвестиціями у боргові цінні папери | 190 131 | 261 386 | +71 255 |
| Процентні доходи за банківськими депозитами і грошовими коштами та їх еквівалентами | 21 421 | 48 034 | +26 613 |
| Інвестиційний дохід від МТСБУ | 5 092 | 5 007 | -85 |
| Інші інвестиційні доходи | 1 814 | - | -1 814 |
| Прибутки мінус збитки, рекласифіковані у прибуток чи збиток у результаті вибуття | 2 808 | 158 | -2 650 |
| Всього: | 221 266 | 314 585 | +93 319 |

Джерело: складено на основі [16]

За даними таблиці 2.6 інвестиційний дохід страховика за 2022 рік становив 314 585 тис. грн, що на 93 319 тис. грн більше, ніж у 2021 році.

Прибуток – це основна мета діяльності будь якого підприємства. Не винятком є і страхова компанія. У табл. 2.6 зазначено, що фінансовим результатом за 2021-2022 рр. став прибуток, нажаль, з негативною тенденцією спаду.

Таблиця 2.7

Аналіз фінансових результатів ПрАТ СК «УНІКА», тис. грн

| Показники | 2021 р. | 2022 р. | Абсолютне значення, +/- | Відносне значення, % |
|---|---------------|---------------|-------------------------|----------------------|
| Чисті зароблені страхові премії | 3 012 588 | 2 830 843 | -181 745 | -6,03 |
| Чиста сума понесених витрат на страхові відшкодування | -1 353 354 | -1 223 570 | +129 784 | +9,59 |
| Аквізиційні витрати | - 999 229 | -928 400 | +70 829 | +7,09 |
| Інші витрати страхової діяльності | - 8 418 | -7 828 | +590 | +7,01 |
| Інвестиційні доходи | 219 452 | 314 585 | +95 133 | +43,35 |
| Адміністративні та інші операційні витрати | - 511 621 | -540 217 | -28 596 | -5,59 |
| Прибуток за вирахуванням збитку/ (збиток за вирахуванням прибутку) від курсових різниць | -49 562 | 308 137 | +357 699 | +721,72 |
| Збитки від знецінення фінансових активів | - | -494 397 | -494 397 | -100 |
| Фінансові витрати | -3 887 | -3 998 | -111 | -2,86 |

| | | | | |
|------------------------|-------|--------|--------|--------|
| Інші операційні доходи | 9 411 | 13 319 | +3 908 | +41,53 |
|------------------------|-------|--------|--------|--------|

Продовження табл. 2.7

| | | | | |
|--|---------|---------|---------|--------|
| Інші доходи | 9 735 | 7 697 | -2 038 | -20,93 |
| Інші витрати | -7 449 | -105 | +7 344 | +98,59 |
| Витрати з податку на дохід за договорами страхування | -89 653 | -72 208 | +17 445 | +19,46 |
| Витрати з податку на прибуток | -45 446 | -45 844 | -398 | -0,88 |
| Прибуток за рік | 182 567 | 158 014 | -24 553 | -13,45 |

Джерело: складено на основі [16]

З таблиці 2.7 можемо визначити наступні зміни:

- обсяг чисто зароблених страхових премій у 2022 році зменшився на 181 745 тис. грн (6,03%) і становив 2 830 843 тис. грн;

- чиста сума понесених витрат на страхові відшкодування у 2021 р. становила 1 353 354 тис. грн, а у 2022 р. зменшилася на 129 784 тис. грн;

- інвестиційні доходи за даний період зросли на 43,35% або ж на 95 133 тис. грн, що є позитивною зміною;

- адміністративні та інші операційні витрати, у свою чергу, збільшилися на 28 596 тис. грн (5,59%), що свідчить про зростання витрат на оплату праці, управління та інших витрати, які не є прямо пов'язаними з страховою діяльністю, але необхідні для її ефективного функціонування;

- у 2022 році з'явилися збитки від знецінення фінансових активів - 494 397 тис. грн, яких не було у попередньому періоді.

Загалом прибуток знизився на 24 553 тис. грн. У 2021 році його значення становило 182 567 тис. грн, а в 2022 р. - 158 014 тис. грн.

Отже, поява збитку від знецінення фінансових активів негативно вплинула на рівень прибутку компанії. Прибутковість страховика, хоч і знизилася, проте, це може стати стимулом в подальшому підвищувати ефективність діяльності, підтримувати її стабільність проводячи додаткові

аналізи для покращення показників. Також спад прибутку, можна пов'язати з початком повномасштабного вторгнення на територію нашої країни.

2.3 Оцінка страхових послуг, що пропонує на ринку страхування «СК «УНІКА»»

Страхові послуги – це кінцевий результат діяльності страхової компанії щодо задоволення потреб клієнтів, пов'язаних із захистом їх майнових та особистих інтересів. [30, с.37]

Дуже часто науковці у своїх дослідженнях ототожнюють страхову послугу та страховий продукт. Проте, на даний момент у Законі України «Про страхування» наведено різне трактування обох категорій.

Страхова компанія «УНІКА» та «УНІКА Життя» на ринку пропонують широкий спектр страхових послуг, серед яких: страхування наземних транспортних засобів, страхування від нещасного випадку, страхування на випадок хвороби, страхування відповідальності, страхування життя та низку інших послуг. Важливими показниками в оцінці страхових послуг є аналіз страхових премій та виплат за укладеними договорами.

Таблиця 2.8

Динаміка страхових премій та відшкодувань за 2021-2022 рр.

| Показник | Чисті зароблені страхові премії | | Відхилення, +/- | Чисті виплачені страхові відшкодування | | Відхилення, +/- |
|-----------------|---------------------------------|---------|-----------------|--|---------|-----------------|
| | 2021 р. | 2022 р. | | 2021 р. | 2022 р. | |
| Вид страхування | у тис. грн | | | | | |

Продовження табл. 2.8

| | | | | | | |
|---|-------|-------|----------|--------------|--------|----------|
| КАСКО | 889 | 820 | -69 091 | 385 911 | 289 | -96 805 |
| | 911 | 820 | | | 106 | |
| ОСЦПВ | 151 | 169 | +17 751 | 103 344 | 80 106 | -23 238 |
| | 734 | 485 | | | | |
| Страховання майна | 146 | 135 | -11 395 | 20 520 | 29 239 | +8 719 |
| | 792 | 397 | | | | |
| Страховання від нещасних випадків | 187 | 193 | +6 224 | 46 747 | 42 667 | -4 080 |
| | 492 | 716 | | | | |
| Добровільне медичне страхування | 927 | 899 | -28 317 | 625 833 | 461 | -164 446 |
| | 532 | 215 | | | 387 | |
| Інші | 709 | 612 | -96 917 | 78 717 | 158 | +80 085 |
| | 127 | 210 | | | 802 | |
| Всього | 3 012 | 2 830 | -181 745 | 1 261 072 | 1 061 | -199 765 |
| | 588 | 843 | | | 307 | |

Джерело: складено на основі [16]

За даними табл. 2.8 можемо спостерігати від’ємне значення приросту, як чистих зароблених страхових премій, як і чистих виплачених страхових відшкодувань. Чисті зароблені страхові премії за КАСКО за досліджуваний період знизилися на 69 091 тис. грн, а відшкодування - на 96 805 тис. грн. За преміями ОСЦПВ у 2022 р. спостерігаємо зростання на 17 751 тис. грн, та у 2021 році спад на 23 238 тис. грн. За страхуванням майна ж навпаки – премії зменшилися на 11 395 тис. грн, а відшкодування збільшилися на 8 719 тис. грн. У 2022 р. чисті зароблені страхові премії за страхуванням від нещасних випадків зросли на 6 224 тис. грн та відшкодування зменшилися на 4 080 тис. грн. Премії за добровільним медичним страхуванням та іншими видами суттєво

знизилися на 28 317 тис. грн та 96 917 тис. грн. Що ж до відшкодувань, то за першим видом вони знизилися на 164 446 тис. грн, а за іншими – збільшилися на 80 085 тис. грн. Загалом зменшення премій за всіма видами у 2022 році спостерігалось на рівні 181 745 тис. грн, відшкодувань – на 199 765 тис. грн. Радше за все такі зміни можуть бути пов’язані з зміною частки перестраховиків у резерві незароблених премій, а також з іншими негативними наслідками.



Рис. 2.8 Питома вага складових частин премій, 2021 р.

Як бачимо з рис. 2.8, найбільшу частку в структурі премій складало добровільне медичне страхування – 30,79%. 29,54% від усієї суми становили премії за страхуванням КАСКО, а 23,54% - премії за іншими видами страхування. Питома вага страхування від нещасних випадків сягала 6,22%, ОСЦПВ – 5,04%. Частка премій за страхуванням майна складала 4,87%.

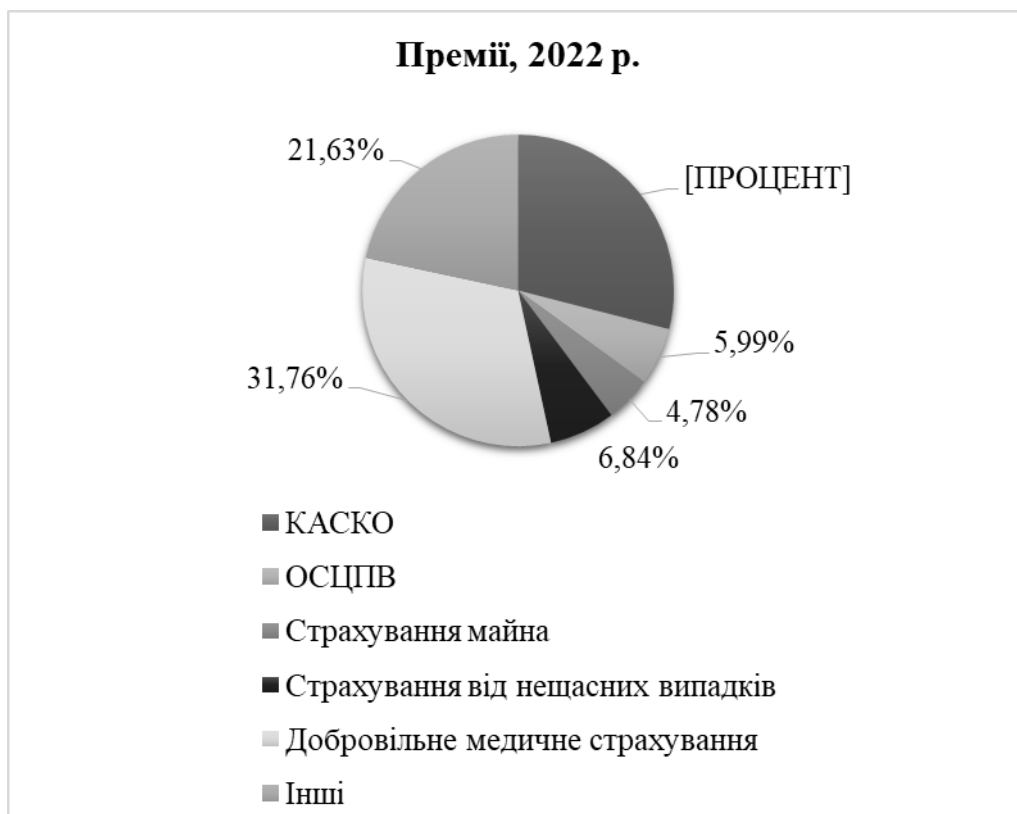


Рис. 2.9 Питома вага складових частин премій, 2022 р.

З рис. 2.9 зрозуміло, що структура не зазнала кардинальних змін. Аналогічно до 2021 року найбільшою складовою є добровільне медичне страхування – у 2022 р. його питома вага збільшилася на 0,98 відсоткових пункти та становила 31,76%. Частка премій за КАСКО та премій за іншими видами зменшилася на 0,54 і 1,91 відсоткових пункти відповідно. Премії за страхуванням від нещасних випадків у загальній структурі становили 6,84%, за ОСЦПВ – 5,99%, за страхуванням майна – 4,78%.

Таблиця 2.9

Структура чистих виплачених страхових відшкодувань

| Вид страхування | 2021 рік | 2022 рік | Відхилення, в.п. |
|-----------------|----------|----------|------------------|
| КАСКО | 30,60% | 27,24% | -3,36 |
| ОСЦПВ | 8,19% | 7,55% | -0,65 |

Продовження табл. 2.9

| | | | |
|-----------------------------------|--------|--------|-------|
| Страховання майна | 1,63% | 2,75% | +1,13 |
| Страховання від нещасних випадків | 3,71% | 4,02% | +0,31 |
| Добровільне медичне страхування | 49,63% | 43,47% | -6,15 |
| Інші | 6,24% | 14,96% | +8,72 |
| Всього | 100% | 100% | 0 |

Джерело: складено на основі [16]

Дані, наведені у таблиці 2.9, дають нам змогу визначити, що часта відшкодувань по КАСКО за досліджуваний період знизилася на 3,36 відсоткових пункти, а по ОСЦПВ – на 0,65 в.п.. Виплати за страхуванням майна збільшилися на 1,13 в.п., за страхуванням від нещасних випадків – на 0,31. Що ж до добровільного медичного страхування, то відшкодування за ним у 2021 році становили 49,63% від загальної суми, а у 2022 р. – уже 43,47%, тобто зменшилися на 6,15 відсоткових пункти. За іншими видами страхування питома вага відшкодувань зросла на 8,72 в.п..

2.4 Гендерні аспекти в страхуванні

Не зважаючи на значний розвиток в цьому питанні, у 21 столітті і досі існує нерівність між чоловіками і жінками у різних категоріях. Перешкоди на кар'єрному шляху, нав'язування твого місця у суспільстві оточуючими, стереотипи, закладені у нашу свідомість з народження – це невичерпний перелік проблем, з якими стикається сучасна жінка, та дещо має стосунок і до чоловіків.

За даними Державної служби статистики жінки отримували у 2021 році меншу заробітну плату, в порівнянні з чоловіками на 18%, що робить їх менш платоспроможними. [13] З віком у жінок стає все менше можливостей для фінансової незалежності. Адже на одну й ту саму вакансію із двох літніх кандидатів з однаковими резюме, скоріше візьмуть чоловіка. А після виходу на пенсію її розмір в жінок теж буде менший. [12]

Звісно, у чоловіків та жінок існують різні види ризиків, які в свою чергу змінюють страхові події, страхові суми та тарифи по-різному. Як правило, страхова сума у чоловіків є нижчою, а у жінок вищою, це пов'язано з тим, що перші мають більшу вразливість до різного роду ризиків, таких як ДТП та їх меншої тривалості життя (середня очікувана тривалість життя жінки, при народженні – 74 роки, чоловіка – 65 років [13]).

Тарифи страхування є багатокomпонентними. Зокрема, вони залежать від віку та статі застрахованого. Дослідивши страхування життя у двох страхових компаніях – «УНІКА» та «МетЛайф» можна знайти підтвердження вищезгаданих слів.

Таблиця 2.10

Розмір перевищення тарифу для чоловічої статі над тарифом для жіночої статі, «УНІКА» (за Правилами встановленими на 2008 р.)

| Строк страхування, роки | Вік застрахованого, роки | | | | |
|-------------------------|--------------------------|-------|------|------|------|
| | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 |
| 10 | 32,69 | 34,01 | 3,53 | 3,14 | 2,45 |
| 15 | 3,32 | 3,45 | 3,38 | 2,83 | 2,20 |
| 20 | 3,32 | 34,36 | 3,15 | 2,60 | 1,95 |
| 25 | 3,36 | 3,33 | 2,96 | 2,34 | 1,75 |
| У середньому за віком | 10,67 | 18,79 | 3,25 | 2,73 | 2,09 |

Джерело: складено на основі [21]

Так, у співставленні з віком застрахованого, в середньому при віці 20 років розмір тарифу для чоловіків перевищує тариф для жінок у 10,67 раз. У 30

років перевищення доходить поділки у 18,79 раз. І з віком застрахованого у 40 років іде зменшення поступово від 3,25 раз до 2,73 у віці 50 років та 2,09 у віці 60 років.

Таблиця 2.11

Розмір перевищення тарифу для чоловічої статі над тарифом для жіночої статі, «МетЛайф» (за редакцією Правил на 2023 р.)

| Строк страхування, роки | Вік застрахованого, роки | | | |
|-------------------------|--------------------------|------|------|------|
| | 20 | 30 | 40 | 50 |
| 10 | 1,01 | 1,02 | 1,05 | 1,08 |
| 15 | 1,02 | 1,05 | 1,09 | 1,16 |
| 20 | 1,04 | 1,08 | 1,16 | 1,26 |
| 25 | 1,07 | 1,13 | 1,24 | 1,38 |
| У середньому за віком | 1,04 | 1,07 | 1,13 | 1,22 |

Джерело: складено на основі [22]

У компанії «МетЛайф» розмір перевищення дещо відрізняється, та з роками його середнє значення тільки збільшується. У 20 років він є найменшим і становить 1,04. З настанням 30 років він збільшується на 0,03 та становить 1,07. У 40 років він збільшується до 1,13 та у 50 років досягає перевищення у 1,22 раза що є більшим від першочергового значення на 0,18.

Відмінність є і у страхових продуктах, які обирають протилежні статі. Оскільки водіями та власниками авто у нашій країні переважно є чоловіки, то, пропорційно, найбільшими покупцями полісів з автоцивілки, КАСКО, «Зеленої карти» не можуть бути жінки. Вони ж, у свою чергу, віддають перевагу страхуванню життя, страхуванню від нещасних випадків, медичному страхуванню. Також матерями укладається переважна більшість договорів, у яких застрахованою особою є їх дитина.

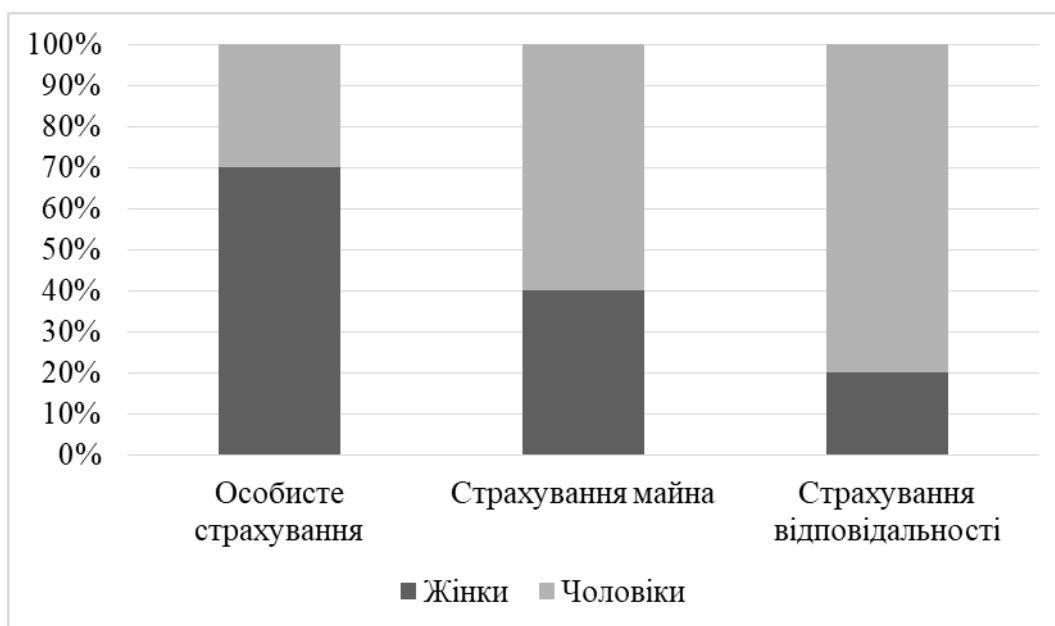


Рис. 2.10 Структура статей у галузях страхуванні

З рис. 2.10 можемо побачити, що серед узятих мною до уваги договорів, класифікованих по галузях, 70% від загальної їх кількості - це жінки, які мають укладені договори з особистого страхування, у яких виступають і страхувальником і застрахованим, або ж тільки страхувальником. Тільки 30% з них були укладені особами протилежної статі.

У майновому страхуванні відбулися зміни. Тут уже переважають чоловіки – 60% усіх укладених договорів, на жінок припадає частка з 40%.

Більшу частину договорів з страхування відповідальності було укладено чоловіками – 80%, і тільки 20% - жінками. Це пов'язано з тим, що водіями транспортних засобів є переважно чоловіки. З часом цей показник може змінитися, оскільки все більше і більше жінок отримують водійські посвідчення та кермують власним автомобілем, на який і оформлюється «автоцивілка», а не на самого водія.

Також, у свою чергу жінки є тими хто переважно доглядає за дітьми, літніми батьками. Це зменшує їхню здатність отримувати більшу заробітну плату, конкурувати з чоловіками у своїй професії, приділяти значну кількість уваги основному місцю роботи, що змушує задумуватися над своїм достатком у

майбутньому та накопичувати заощадження, одним з способів якого є накопичувальне страхування життя.

Нам варто замислитися над створенням ідеального середовища, де жінки та чоловіки зможуть з однаковою перспективою рухатися кар'єрними сходинками, без загрози втратити робоче місце, можливість отримувати дохід через догляд за членами сім'ї. І, звісно, в деякій мірі цьому нам заважають стереотипи та порівняно нижча заробітна плата, яку отримують жінки.

Урахування гендерних аспектів у страхуванні є важливим для забезпечення рівності та ефективності страхових продуктів. Законодавство відіграє ключову роль у забезпеченні протидії дискримінації. Розробка страхових продуктів має враховувати специфічні потреби різних гендерних груп, таких як медичне страхування для жінок, пов'язане з репродуктивним здоров'ям, і вищий ризик травматизму серед чоловіків. Підвищення фінансової грамотності та доступу до страхових послуг є важливими для всіх гендерних груп. Таким чином, інтеграція гендерних аспектів у страхову діяльність сприяє справедливості, задоволенню потреб клієнтів і стійкому розвитку страхових компаній.

РОЗДІЛ 3.

ПРОБЛЕМИ ТА НАПРЯМИ РЕФОРМУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ НА РИНКУ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ

3.1 Міжнародна практика діяльності страхових організацій

Сучасний світовий страховий ринок відображає складну і динамічну картину, де кожна країна має свої унікальні характеристики та виклики. У цьому контексті, його аналіз є надзвичайно важливим для розуміння тенденцій та перспектив розвитку галузі. Особливо це стосується країн, як Україна, де страховий ринок постійно розвивається та адаптується до нових викликів та можливостей.

В порівнянні з іншими країнами Європи та світу український страховий ринок не можна назвати одним з провідних у цій категорії.

Таблиця 3.1

Структура страхових премій за країнами, 2022 рік

| Країна | Сума премій, млн дол. США | Частка на світовому ринку, % |
|-----------------|---------------------------|------------------------------|
| Україна | 1 225 | 0,02 |
| Польща | 15 487 | 0,23 |
| Норвегія | 25 060 | 0,37 |
| Китай | 697 806 | 10,29 |
| Канада | 170 972 | 2,52 |
| Австралія | 71 805 | 1,06 |
| США | 2 959 808 | 43,64 |
| Японія | 337 812 | 4,98 |
| Південна Корея | 182 846 | 2,70 |
| Велика Британія | 363 009 | 5,35 |

Продовження табл. 3.1

| | | |
|-----------|-----------|------|
| Франція | 261 254 | 3,85 |
| Німеччина | 241 633 | 3,56 |
| Всього | 6 782 235 | 100 |

Джерело: складено на основі [5]

З таблиці 3.1 можемо побачити, що Україна займає тільки 0,02% загального страхового ринку. Премії за цей рік становили 1 225 млн дол. США. До порівняння, сусідня з нами Польща утримала ці показники у значенні 0,23% та 15 487 млн дол. США.

Абсолютними рекордсменами у цій сфері є: Сполучені Штати Америки – займають 43,64% світового ринку з 2 959 808 млн дол. США страхових премій, Китай з часткою 10,29% на ринку та 697 806 млн дол. США премій, Велика Британія - 5,35% у структурі, 363 009 млн дол. США страхових премій та Японія, яка займала у 2022 році 4,98% страхового ринку і отримала 337 812 млн дол. США страхових премій.

За даними Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР), (англ. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)) за 2021-2022 рр. найбільше валових страхових премій було отримано, знову ж таки у США, а також у Великобританії, Німеччині, Франції та Японії (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Валові страхові премії за ОЕСР 2021-2022 рр., млн дол. США

| Країна | Валові премії | | |
|----------------|---------------|-----------|-----------------|
| | 2021 р. | 2022 р. | Відхилення, +/- |
| США | 3 242 715 | 3 501 194 | +258 479 |
| Великобританія | 445 432 | 446 337 | +905 |
| Німеччина | 396 718 | 367 261 | -29 457 |
| Франція | 362 503 | 348 513 | -13 990 |

Продовження табл. 3.2

| | | | |
|----------------|-----------|-----------|----------|
| Японія | 375 947 | 324 871 | -51 076 |
| Корея | 209 468 | 207 336 | -2 132 |
| Всього по ОЕСР | 5 958 268 | 6 064 824 | +106 556 |

Джерело: складено на основі [4]

Що ж до Європи у світі, то згідно з даними таблиці 3.3 у 2022 році обсяг страхових премій склав 1 643 115 млн дол. США та частка на ринку сягла 24,23%. Найбільшу долю займає Америка – 48,67%, друге місце посів Азійсько-Тихоокеанський регіон - 25,43% страхових премій у світі. Близький Схід та Африка забрали частку у 1,67% на ринку.

Таблиця 3.3

Розмір страхових премій за регіонами, 2022 р.

| | Обсяг премій, млн дол. США | Частка у світі, % |
|--------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| Європа | 1 643 115 | 24,23 |
| Азійсько-Тихоокеанський регіон | 1 724 974 | 25,43 |
| Америка | 3 300 729 | 48,67 |
| Близький Схід та Африка | 113 416 | 1,67 |
| Всього у світі | 6 782 235 | 100 |

Джерело: складено на основі [5]

Глобальний ринок страхування, через його складність та розгалуженість, вимагає дотримання міжнародних стандартів та норм. Міжнародні стандарти та регулятори відіграють ключову роль у забезпеченні стабільності, прозорості та

надійності страхових компаній, сприяючи захисту інтересів споживачів та підтримці фінансової стабільності.

Одними з таких регуляторів на світовому рівні є:

1. Міжнародна асоціація органів страхового нагляду (IAIS) – це організація, яка розробляє глобальні стандарти для регулювання страхового сектору та надає рекомендації щодо їхнього впровадження. IAIS сприяє співпраці та обміну інформацією між національними регуляторами для підтримки стабільності та прозорості світового ринку страхування. [17]

2. Організація економічного співробітництва та розвитку – об'єднання з понад 37 найбільш розвинених країн, яке розробляє рекомендації та стандарти для регулювання страхових ринків, включаючи принципи корпоративного управління, фінансової звітності та управління ризиками. [19]

3. Європейська організація зі страхування та пенсійного забезпечення (EIOPA) – є фінансовим регулюючим органом Європейського Союзу. Вона регулює діяльність страхових компаній та пенсійних фондів у країнах Європейського Союзу. Організація розробляє проекти стандартів та методології для забезпечення єдиного ринку страхових послуг та захисту прав споживачів у ЄС. [3]

4. Інші міжнародні та європейські асоціації, товариства та організації, які здійснюють регулювання, нагляд та надання рекомендацій щодо діяльності страхового ринку.

Основними регуляторами розробляються стандарти, норми та нормативи, якими будуть керуватися страхові організації у своїй діяльності. Серед них можемо виділити:

- Міжнародні стандарти фінансової звітності (МСФЗ) (англ. International Financial Reporting Standards (IFRS)) які розробляються Радою з міжнародних стандартів бухгалтерського обліку та являють собою набір стандартів і інтерпретацій, що регламентують правила складання фінансової звітності. [28] Вони забезпечують прозорість та порівнянність фінансових звітів страхових

компаній на глобальному рівні, сприяючи розвитку ринку та довірі інвесторів і клієнтів.

- Solvency II - це директива Європейського Союзу, що регулює вимоги до капіталу страхових компаній. Також вона встановлює суворі вимоги до ризик-менеджменту, публічного розкриття інформації та прозорості. [29]

- міжнародні стандарти та рекомендації розроблені IAIS для регуляторів страхових ринків. Їхні принципи та рекомендації спрямовані на забезпечення ефективного нагляду за діяльністю страхових компаній, сприяючи стабільності та розвитку світового страхового ринку.

- інші документи, якими керуються страхові організації в своїй діяльності.

В порівнянні з іншими розвиненими країнами Європи та світу, вітчизняному ринку є куди рости. І щоб ставати кращими нам потрібно переймати досвід тих держав, які займають передові позиції у цій галузі.

Серед усіх країн найбільшу частку страхового ринку займають США. Їх система охорони здоров'я відома тим, що покриття медичних витрат у низці штатів забезпечуються полісами обов'язкового медичного страхування, які, в свою чергу, регулюються різними програмами підтримки малозабезпечених громадян, людей старше 65 років, деяких груп інвалідності та інших груп хворих («Medicare», «Medicaid»). Також звичним явищем є отримання страхового захисту повністю або частково за рахунок роботодавця. Та все ж деякі поліси не покриватимуть 100% витрат, та їх доведеться відшкодувати за власний кошт, що в рамках США може бути чималою сумою.

Liability Coverage (дослівно «покриття відповідальності») є обов'язковим для власників авто в більшості штатів та є аналогом страхування відповідальності. Поліс страхування власників житла для тих, хто бере іпотечний кредит, потрібен для захисту інтересів кредитора. Без нього вам можуть не надати іпотеку.

Звісно, найбільшим мінусом страхування у даній країні є висока вартість послуг, особливо медичних. Так, за виклик швидкої допомоги без полісу може

прийти рахунок у 700 дол. США або ж приблизно 28 000 грн., що для звичайного українця у 2024 році становить вище середньої заробітної плати.

Регулювання діяльності страхових організацій здійснюється кожним штатом окремо. Тобто закони встановлюються і закріплюються не на федеральному рівні, а окремими адміністративно-територіальними одиницями першого рівня.

Найбільшою страховою компанією на ринку Сполучених Штатів є «MetLife». У 2023 році вона отримала 51 961 млн дол. США премій.

Сусідня Канада відома своєю системою універсального медичного страхування, яка фінансується за рахунок податків і забезпечує всім громадянам доступ до базових медичних послуг. Є різні плани медичного страхування, в залежності від провінції, у якій ви проживаєте. І кожен з планів відрізняється доступністю та обсягом безкоштовних послуг, їх ступенем покриття, очікуванням на надання цих послуг. Виходячи з цього, добровільне медичне страхування не користується широкою популярністю, проте, є засобом додаткового захисту витрат, які можуть виникнути у разі неповного їх покриття державними планами.

Автомобільне страхування є обов'язковим у всіх провінціях та територіях Канади. Воно включає різні компоненти, наприклад: покриття збитків завданих третій особі, покриття медичних витрат на ваше лікування, не залежно від винуватця, покриття витрат на ремонт автомобіля, якщо ви не є винуватцем ДТП.

«Manulife» - є лідером страхового ринку Канади, її річний еквівалент премій у 2023 році становив 6 440 млн дол., США.

Що ж до країн Європейського Союзу, то одним з найяскравіших прикладів можна назвати Німеччину. Їхня складна система страхування все ж вважається однією з найкращих у Європі та світі. Особливістю медичного страхування у цій країні є обов'язкова наявність полісів у її громадян, майже 90% з яких надають державні страхові компанії, і тільки незначну частину – приватний сектор.

Обов'язковим також є автомобільне страхування (страхування відповідальності). Соціальне страхування існує у вигляді пенсійного страхування та низки інших видів загальнообов'язкового страхування. Вони є основою матеріального забезпечення при виході на пенсію, втраті працездатності, нещасного випадку, безробітті.

Популярним є приватне страхування цивільної відповідальності, за завдану вами або ж дітьми чи домашніми тваринами шкоду майну, здоров'ю третьої особи. І, звісно, не обходиться без страхування майна у домі та страхування авто від пошкоджень, які є одними з найпопулярніших видів, поліси з яких наявні у понад 50% населення країни.

«Allianz» є не тільки найбільшою страховою компанією. Дана фінансова група ще працює у банківській сфері та сфері управління активами, має розгалужену мережу своїх дочірніх компаній по всьому світу. Його чисті страхові премії по всьому світу в 2023 році становили близько 93 млрд євро.

Також Німеччина відома своїм жорстким регулюванням державою страхового ринку.

Найбільшою страховою індустрією Європи вважають Велику Британію. У Великій Британії діє Національна служба охорони здоров'я (NHS), яка фінансується за рахунок податків і забезпечує безкоштовний доступ до медичних послуг для всіх громадян даної країни. Приватне медичне страхування може покривати додаткові послуги та надавати їх швидше за систему NHS, воно користується широкою популярністю серед заможної частини населення Британії.

Автомобільне страхування є обов'язковим для всіх водіїв. Користуються попитом серед населення майнове, туристичне страхування, страхування життя.

Японія – особлива держава у питаннях культури як такої та страхової культури. Ця невеличка за розмірами країна є однією з найрозвиненіших у світі, її страховий ринок вражає своїми масштабами.

Японія має змішану систему медичного страхування, яка включає державне обов'язкове страхування для всіх громадян і приватне страхування

для додаткових послуг. Серед обов'язкового страхування є, звісно, автомобільне страхування, як страхування від відповідальності та низка інших видів.

Набуває популярності серед японців страхування життя. Хоч пенсійна система забезпечує належні виплати своїм громадянам на схилі літ, все ж вони хочуть забезпечити себе в незалежності від держави. А зважаючи, що Японія країна довгожителів (середня тривалість життя близько 85 років) це набуває більшого сенсу.

Своєю жорсткістю регулювання страхового ринку Японія збільшила довіру населення до страхових компаній та до страхування в цілому. Це є не менш важливим фактором благополуччя цього сегменту, адже саме від клієнтів залежить величина та масштаби ринку.

Для покращення стану ринку страхування в Україні можна переймати досвід інших країн, що мають розвинені страхові ринки. Переймаючи найкращі практики з інших країн та адаптуючи їх до українських реалій, можна значно покращити стан страхового ринку в Україні. Важливо впроваджувати системні зміни, спрямовані на підвищення прозорості, конкуренції та фінансової грамотності серед населення.

3.2 Проблеми та напрямки підвищення ефективності діяльності страхових компаній у сучасних умовах

З початку становлення незалежності української держави довелося створювати страховий ринок фактично з нуля. Створення нормативно-правової бази, зміна регуляторних органів, оновлення основних законів у цій сфері, прагнення України вступити до Європейського Союзу та ще багато інших факторів суттєво вплинули на сьогоднішній стан страхування у нашій країні. І для того, щоб розвиватися і надалі, нам потрібно звернути увагу на низку проблем, присутніх у страховій системі, які наведені на рис 3.1.

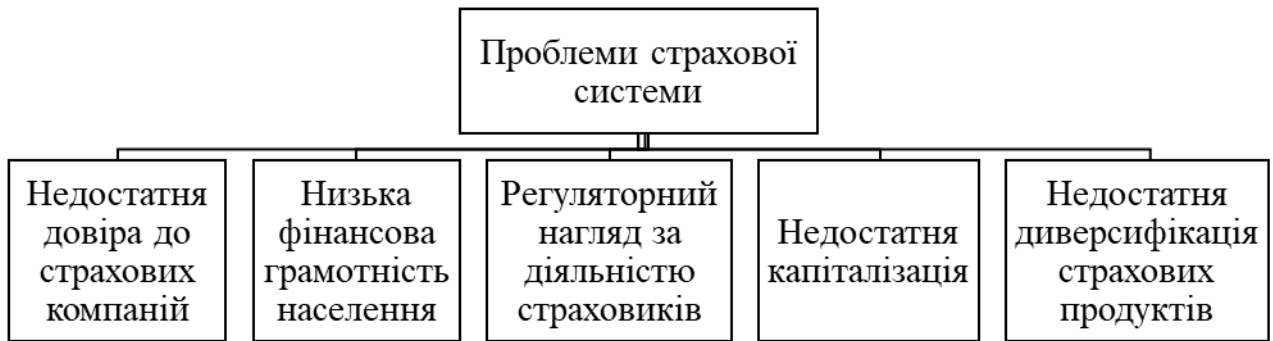


Рис 3.1 Проблеми вітчизняної страхової системи

1. Недостатня довіра до страхових компаній.

Багато громадян України скептично ставляться до страхових компаній через негативний досвід або недостатню обізнаність про страхові продукти. Це призводить до низького рівня проникнення страхових послуг на ринку. Причиною цього може бути те, що багато українців стикалися з випадками невиконання страховими компаніями своїх зобов'язань. Це може включати відмову у виплатах, затримки у виплатах, або недостатні виплати. Подібний досвід створює негативне сприйняття страхових компаній в цілому.

Відсутність чіткої та прозорої інформації про умови страхових полісів, процес врегулювання претензій та фінансовий стан страхових компаній також викликає підозри та недовіру у споживачів страхових продуктів. Банкрутства страхових компаній або скандали у фінансовому секторі є ще одним фактором впливу на загальний рівень прихильності до страхових компаній.

Особливо впливають на цей показник настрої населення щодо настання страхових випадків, адже подія може не відбутися, проте, сплачену страхову премію уже не повернути. З цього випливає ще одна проблема, а саме необізнаність та низька фінансова грамотність громадян.

2. Низька фінансова грамотність населення.

Фінансова грамотність населення є ключовим фактором економічного розвитку та добробуту громадян. В Україні низький рівень фінансової

грамотності є серйозною проблемою, яка впливає на здатність людей приймати обґрунтовані фінансові рішення, зокрема у сфері страхування.

Багато людей не розуміють переваг страхування або неправильно оцінюють свої страхові потреби, що обмежує попит на страхові продукти. Так, через відсутність знань і негативний досвід, багато людей уникають взаємодії з банками, страховими компаніями та іншими фінансовими установами. Це може сприяти розвитку тіньової економіки та знижувати рівень фінансової інклюзії.

В освітній системі України недостатньо уваги приділяється фінансовій грамотності. Тому, зараз люди часто стикаються з проблемами перевищення витрат над своїм доходом, накопичення боргів, невміння планувати бюджет і заощаджувати кошти. Це може призвести до фінансової нестабільності і залежності від кредитів.

І тому, через недостатню обізнаність про страхові продукти, багато українців не використовують страхування для захисту від ризиків. А це значно збільшує фінансові втрати у випадку непередбачуваних подій, таких як хвороба, втрата працездатності, нещасний випадок чи пошкодження майна.

3. Регуляторний нагляд за діяльністю страховиків.

Регуляторне середовище часто змінюється, що ускладнює довгострокове планування діяльності для страхових компаній. Відсутність стабільного та прогнозованого режиму регулювання може створювати додаткові ризики для цього бізнесу.

Також існуюче законодавство часто не відповідає сучасним вимогам та не встигає за розвитком ринку, що спричиняє правові прогалини, які компанії використовують для уникнення відповідальності або виконання своїх зобов'язань. В Україні регуляторні вимоги також можуть не відповідати міжнародним стандартам та практикам. Це знижує рівень довіри до українського страхового ринку з боку міжнародних страхових груп, інвесторів та партнерів.

4. Недостатня капіталізація.

Недостатня капіталізація страхових компаній є однією з ключових проблем, що перешкоджає розвитку страхового ринку в Україні. Вона негативно впливає на стабільність та надійність страховиків, знижує рівень довіри споживачів і обмежує можливості для інновацій та розширення бізнесу.

Економічні кризи, інфляція та валютні коливання значно впливають на фінансову стабільність страхових компаній, зменшуючи їхні капітальні резерви. Також багато страхових компаній мають низьку прибутковість через високий рівень збитковості страхових операцій, що обмежує їх здатність накопичувати капітал.

Обмежені можливості залучення зовнішнього фінансування через низьку інвестиційну привабливість українського ринку та відсутність розвиненої інфраструктури для залучення іноземного капіталу є вагомим фактором впливу на капітал всередині держави.

5. Недостатня диверсифікація страхових продуктів.

Диверсифікація страхових продуктів є важливим фактором для успішного функціонування страхового ринку. В Україні проблема недостатньої диверсифікації страхових продуктів стримує розвиток страхового сектора, обмежує вибір споживачів. А страхові компанії, в свою чергу, обережно ставляться до розробки нових продуктів через високі ризики та невизначеність щодо їх успішності на ринку, тим самим створюється недостатня кількість послуг, які б відповідали сучасним потребам споживачів.

Окрім недостатнього спектру страхових продуктів, недостатня диверсифікація обмежує конкуренцію на ринку, що може призводити до зниження якості обслуговування та підвищення цін.

Отже, стикаючись з низкою проблем на своєму шляху, український страховий ринок повинен знайти шляхи для їх подолання. У цьому нам може допомогти досвід розвинених країн, оновлення правового регулювання діяльності страхових організацій, всебічна підтримка держави.

Так, для того, щоб підвищити рівень довіри населення необхідно не тільки регулярно публікувати звітність, результати незалежного аудиту та

детальну інформацію про страхові продукти, але й впроваджувати високі стандарти обслуговування, швидке та справедливе врегулювання страхових випадків.

Також компаніям можна створити механізм для збору та обробки відгуків клієнтів для постійного покращення послуг.

Регуляторна невизначеність, яка прийшла з прийняттям нового закону «Про страхування» може завдати дискомфорту страховим компаніям на шляху до його повної імплементації. Проте, нехай це буде незначною перешкодою на шляху до загального розвитку. А запозичення досвіду Німеччини, Японії та інших країн в посиленні нагляду за діяльністю організацій, залучення іноземного капіталу тільки сприятимуть цьому розвитку. Та не варто забувати й про підтримку вітчизняних компаній, адже саме вони забезпечують життєдіяльність системи.

Необхідно також говорити про важливість страхових продуктів громадськості. Нехай для них це не буде незрозумілим явищем, а загальноприйнятою практикою.

Підвищення обізнаності про різні види страхування допомагає людям краще розуміти свої права та можливості захисту в разі непередбачуваних обставин. Це сприяє формуванню фінансової грамотності, що дозволяє різним особам робити усвідомлений вибір, планувати майбутнє та уникати фінансових втрат. Інформування громадськості про страхові продукти сприяє збільшенню довіри до страхових компаній, оскільки прозорість і відкритість у наданні інформації допомагають зменшити страхи та упередження.

Впровадження нових технологій та розробка продуктів, які відповідають сучасним потребам ринку є одним з ключових напрямків розвитку цієї сфери. Потрібно вивчати та адаптовувати успішні міжнародні продукти, регулярно проводити дослідження ринку для виявлення нових потреб споживачів.

Технології, такі як штучний інтелект, блокчейн, машинне навчання та інші технології, що розвиваються, дозволяють страховим компаніям більш точно аналізувати ризики, персоналізувати пропозиції для клієнтів та

підвищити безпеку. З їх розвитком буде розвиватися і страхування. Вони забезпечать зростання результативності процесів оцінки та управління ризиками, а також зменшення витрат на адміністрування.

Підвищення ефективності діяльності страхових організацій в Україні вимагає комплексного підходу, що включає підвищення капіталізації, диверсифікацію продуктів, покращення якості обслуговування та підвищення рівня довіри споживачів. Реалізація цих заходів сприятиме створенню стабільного та надійного страхового ринку, що відповідатиме сучасним вимогам та потребам суспільства.

Початок повномасштабного вторгнення зумовив певний перелік проблем з якими стикається соціальна та економічна сфери. Так само і страховий сектор знаходиться у процесі змін, викликів та адаптації до умов сьогодення.

Деякі страхові компанії, підлаштовуючись під потреби ринку, почали створювати нові страхові продукти. Так, «ІНГО» страхує авто від ризиків Падіння ракет, дронів, засобів ППО, їх уламків, ударних хвиль, пожежі, яка спалахнула внаслідок воєнних дій та наїзду або зіткнення з військовою технікою. Максимальна страхова сума страхування за даним договором - 150 000 тис. грн, строк такого страхування 1 рік, та передбачено ще низку певних вимог до автомобіля, який приймається на страхування. [15]

Компанія «TAS Life» запровадила страхування військових ризиків для колективу від 10 осіб, що передбачає максимальну страхову суму у розмірі 200 000 тис. грн. [26]

Наведені вище страхові продукти все дедалі більше набуватимуть популярності серед населення. Звичайно, краще отримати мінімальне відшкодування, а ніж не отримати його взагалі. Проте, більшість страховиків так і не наважуються брати приклад зі своїх колег, і це не дивно, адже ризик настання події занадто високий, щоб брати його на страхування.

Також, введення воєнного стану на території України не є підставою для страхової компанії не відшкодувати збитки за звичними ризиками (окрім наявності форс-мажорних обставин).

Незабаром можливе створення і повноцінної системи страхування воєнно-політичних ризиків, запровадження якої включатиме два етапи:

- запуск перехідної моделі, з ключовими пропозиціями USAID в основі;
- формування комплексної системи страхування, яка націлена на довгострокову перспективу.

Ще одним варіантом є створення Воєнного страхового пулу, накопичені ресурси якого ставатимуть основою для страхових відшкодувань та який стане центром перестраховання воєнно-політичних ризиків на глобальному рівні.

Невизначеність змушує нас створювати щось нове, шукати нестандартні шляхи вирішення проблем розвиватися та розвивати наше суспільство. Ці виклики дають нам можливість і надалі покращувати ринок фінансових послуг, зокрема, через ринок страхування.

ВИСНОВКИ

Небанківські фінансові установи у вигляді страхових компаній формують захист, який є певним фінансовим механізмом, що надається страховими компаніями для покриття потенційних ризиків та збитків, які можуть виникнути у зв'язку з непередбачуваними подіями. У сучасних умовах його важливість значно збільшилася, враховуючи динамічний розвиток економіки, постійні зміни у суспільстві та зростання ризиків.

Збираючи думки різних науковців щодо трактування поняття страховий захист, спільним знаменником виявилось його визначення як інструменту попередження настання подій, зменшення дії ризику. Проте, у висновку, воно є не до кінця точним, адже людей спонукає страхувати своє майно, життя та здоров'я саме відшкодування завданих їм збитків.

Діяльність страхових компаній на ринку фінансових послуг відіграє значну роль у сучасній економіці, забезпечуючи захист від фінансових ризиків та сприяючи фінансовій стабільності, що дозволяє фізичним і юридичним особам зосередитися на своїй основній діяльності, не турбуючись про можливі непередбачені втрати.

Завдяки збору страхових премій та їх реінвестуванню, страхові компанії стимулюють розвиток інших секторів економіки, сприяючи зростанню капіталовкладень та підтримуючи ліквідність фінансових ринків.

Своєю діяльністю вони сприяють:

- захисту населення від непередбачуваних обставин, підтримці його платоспроможності;
- підтримці стабільності фінансового стану підприємств;
- інвестуванні тимчасово вільних коштів страховика, залучених через страхові премії клієнтів;

- впровадженню нових страхових продуктів, підлаштовуючись під умови ринку;

- забезпеченню підтримки економічних процесів в цілому.

Звісно, існування страхового ринку не може обійтися без його регулювання державою. Державне регулювання страхових організацій на ринку фінансових послуг є критично важливим для забезпечення його стабільності, ефективності та справедливості. Державні регуляторні органи відіграють ключову роль у забезпеченні прозорості і надійності діяльності страхових компаній, що, у свою чергу, сприяє захисту прав та інтересів отримувачів їхніх послуг.

Особливості державного регулювання включають встановлення стандартів та норм, яких страхові компанії повинні дотримуватися, включаючи вимоги до капіталу, фінансової звітності, управління ризиками та надання інформації своїм споживачам. Ці норми спрямовані на зниження системних ризиків, запобігання шахрайству та забезпечення фінансової стійкості страхового сектору.

Останні події суттєво вплинули на показники українського страхового ринку. За два попередні роки кількість страхових компаній зменшилася на понад як 30%. Помітно зростали активи страхових компаній на фінансовому ринку та у 2023 р. зросли страхові премії та сума відшкодувань.

Серед найбільших страхових компаній на ринку СК «Уніка» посідає третє місце і за рівнем страхових премій, так і за рівнем страхових виплат. Проте, за 2022 р. результати її діяльності знизилися, в порівнянні з аналогічними показниками попереднього року, що зумовлене різними факторами впливу, серед яких, повномасштабне вторгнення на територію нашої країни.

Говорячи про покращення ринку страхування, нам необхідно переймати міжнародну практику, ще більше імплементувати міжнародні стандарти у нашу систему, для того щоб розвиватися, ставати інвестиційно привабливими. Не обійдеться і без зміни ставлення суспільства до поняття страхування,

підвищення довіри до нього, обізнаність у цьому питанні відіграють чималу роль у реформації страхового ринку.

Розвиток ринку страхування в Україні в умовах війни є викликом, який вимагає гнучкості, інновацій та значних зусиль як з боку страховиків, так і регуляторів. Незважаючи на непрості обставини, цей період також відкриває нові можливості для вдосконалення страхових послуг та підвищення їхньої значущості в умовах кризи. Відповіддю на виклики війни стала розробка нових страхових продуктів, які покривають ризики, пов'язані з воєнними діями.

Війна однозначно стала каталізатором для впровадження нових підходів і рішень, що б підвищили стійкість та ефективність страхового сектору.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Про затвердження Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування: Постанова Національного банку України від 25.12.2023 р. № 182: станом на 21 берез. 2024 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0182500-23#Text>
2. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 р. № 1909-IX: станом на 19.04.2024 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20>
3. European Insurance and Occupational Pensions Authority - Wikipedia. Wikipedia, the free encyclopedia. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/European_Insurance_and_Occupational_Pensions_Authority
4. Insurance indicators. OECD Statistics. URL: <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=INSIND>
5. Swiss Re Group / Swiss Re. URL: <https://www.swissre.com/dam/jcr:3fd9db6e-f497-43b3-9e69-2ba89e7a2c31/2023-09-zrh-23-13658-p1-sigma-3-wis-2023.pdf>
6. Александрова М. М. Комплексний страховий захист підприємств, його форми та сучасні принципи. Вісник ЖДТУ. Сер. Екон. науки. 2012. № 1 (59). С. 28–30. URL: <http://eztuir.ztu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/3865/4.pdf?sequence=1>
7. Александрова М. М., Петрук О. М., Уллубієва К. К. Страхування : Навч.-метод. посіб. Житомир: ЖДТУ, 2011. 184 с. URL: https://learn.ztu.edu.ua/pluginfile.php/43505/mod_resource/content/1/Strahuvannya%20+%20Karo.pdf.

8. Алескерова Ю. В., Сідак О. М. Управління капіталом страхових компаній. Інфраструктура ринку. 2018. № 18. С. 300–306. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2018/18_2018_ukr/51.pdf.

9. Баранова В.Г. Концептуальні засади формування фінансового механізму страхових організацій / В.Г. Баранова // Вісник соціально-економічних досліджень. - Вип. 20. - Одеса, 2015. - С. 39-44.

10. Богріновцева Л. М., Філюк А. В. Особливості державного регулювання страхової діяльності в Україні. Сучасні тренди соціально-економічних перетворень та інтелектуалізації суспільства в умовах сталого розвитку: матеріали II Міжнар. науково-практ. конф., м. Запоріжжя, 10 листопада 2023 р. Запоріжжя, 2023. С. 410. URL: <https://ndipzir.org.ua/wp-content/uploads/2023/12/ii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferenciya-2023.pdf#page=52>.

11. Вовчак О. Д. Страхування: Навчальний посібник. 3-тє видання, стереотипне. Львів: «Новий Світ-2000», 2006. - 480 с. URL: <https://kpdі.edu.ua/biblioteka/%D0%A1/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%92%D0%BE%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BA%20%D0%9E.%D0%94..pdf>

12. Гендерна нерівність, старість та страхування життя. TAS life. URL: <https://taslife.com.ua/blog/genderna-nerivnist-starist-ta-strahuvannya-zhyttya>

13. Державна служба статистики України. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>

14. Журавка О. С., Бухтіарова А. Г., Пахненко О. М. Страхування : Навчальний посібник. Суми : Сумський державний університет, 2020. 350 с. URL: https://moodle.znu.edu.ua/pluginfile.php/721438/mod_resource/content/0/Підручник%201.pdf.

15. КАСКО АвтоSAVE від воєнних ризиків / Інго. Страхова компанія «ІНГО» - страхування онлайн / ingo.ua. URL: <https://ingo.ua/services/avtostrahuvannya/strahuvannya-kasko-vid-voyennih-rizikiv-avto-save>.

16. Консолідована фінансова звітність НЕБАНКІВСЬКОЇ ФІНАНСОВОЇ ГРУПИ «УНІКА УКРАЇНА» та звіт незалежного аудитора, 31 грудня 2022 р.
URL:<https://uniqa.ua/content/uploads/2022%20Група%20УНІКА%20УКРАЇНА.pdf>.
17. Міжнародні страхові організації - Вікіпедія. Вікіпедія. URL:
https://uk.wikipedia.org/wiki/Міжнародні_страхові_організації
18. Огляд небанківського фінансового сектору, березень 2024 р. URL:
<https://bank.gov.ua/en/news/all/oglyad-nebankivskogo-finansovogo-sektoru-berezen-2024-roku>
19. Організація економічного співробітництва та розвитку - Вікіпедія. Вікіпедія. URL:
https://uk.wikipedia.org/wiki/Організація_економічного_співробітництва_та_розвитку
20. Основна інформація про компанію «УНІКА». uniqa.ua. URL:
https://uniqa.ua/about_us/about_company/
21. Правила добровільного страхування життя (нова редакція). URL:
https://uniqa.ua/content/uploads/2008_правила.pdf.
22. Правила добровільного страхування життя (нова редакція). Правила ПрАТ "МетЛайф". URL:
https://www.metlife.ua/content/dam/metlifecom/ua/PDFs/forms-library/Insurancerules/2024_01_Rules_allpages.pdf.
23. Рейтинг страхових компаній України - ТОП 100 - Форіншурер. FORINSURER: Форіншурер – журнал про страхування та InsurTech. URL:
<https://forinsurer.com/ratings/nonlife>
24. Рябчикова Д. А., Тур Н. В. Розвиток галузі страхування в Україні. Конференції Державного університету «Житомирська політехніка». URL:
<https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/01/205.pdf>
25. Семчук Ж. В. Страховий захист ризиків діяльності підприємства: сутність та особливості. Глобальні проблеми економіки та фінансів: збірник тез

наукових робіт VII Міжнародної науково-практичної конференції (Київ-Прага-Відень, «30» листопада 2016 року) Фінансово-економічна наукова рада, 2016.

С. 45-47. URL: <https://www.inter-nauka.com/uploads/public/15059017714721.pdf#page=46>

26. Страхування від військових ризиків. Страхова компанія TAS life. URL: <https://taslife.com.ua/lifemarket/strahuvannya-vid-vijskovyh-ryzykiv>.

27. Страхування: Підручник / Керівник авт. колективу і наук. ред. С.С. Осадець. - Вид. 2-ге, перероб. і доп. - К.: КНЕУ, 2002. - 599 с.

28. Фінансова звітність за МСФЗ / IFRS - BDO. Міжнародна аудиторська компанія BDO - BDO. URL: <https://www.bdo.ua/uk-ua/services-2/consulting/ifrs>

29. Юхименко В. М. Концепція Solvency II в системі нагляду за платоспроможністю страхових організацій в нових економічних умовах. URL: http://www.confcontact.com/2017-ekonomika-i-menedzhment/4_yuhimenko.htm.

30. Яворська Т.В. Страхові послуги: навч. посібник / Т.В. Яворська. – К.: Знання, 2008. – 350 с.