

УНІВЕРСИТЕТ «КРОК»
Кафедра економіки та фінансів

Захарі Катерина Олександрівна

УДК 658.14 : 368.013

Кваліфікаційна робота магістра
«Актуальні питання розвитку страхового менеджменту
у сучасних умовах»

072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок»

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр

Кваліфікаційна робота містить результати власних доробок. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

К.О. Захарі

Науковий керівник

Плетенецька Світлана Михайлівна
к.е.н., доцент

Київ – 2026

ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА «КРОК»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

завідувач кафедри економіки та фінансів

_____ Ігор Румик

« ___ » _____ 20__ р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА

ЗАХАРІ КАТЕРИНИ ОЛЕКСАНДРІВНИ

Ступінь вищої освіти - магістр

Галузь знань - 07 Управління і адміністрування

Спеціальність - 072 Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок

Освітня програма – Фінансова аналітика та фінансові ринки

Тема роботи	Актуальні питання розвитку страхового менеджменту у сучасних умовах
Номер та дата наказу про затвердження теми	№ 101-9 від 21.11.2024 р.
Науковий керівник	Плетенецька Світлана Михайлівна, кандидат економічних наук, доцент
Вихідні дані до роботи	Нормативно-правові та законодавчі акти з питань страхової діяльності, аналітичні матеріали НБУ та профільних асоціацій страховиків; монографії, наукові праці, матеріали конференцій українських і зарубіжних учених; фінансова звітність і публічні звіти страхових компаній, матеріали міжнародних організацій та стандартів (IAIS, Solvency II)
Постановка завдання	Дослідження теоретичних засад страхового менеджменту, оцінка процесів страхування в Україні, розробка шляхів підвищення ефективності страхового менеджменту в Україні.
Посилання на джерела інформації (не більше п'яти найменувань, які рекомендує науковий керівник)	1. Плетенецька С.М. Особливості впровадження інновацій на ринку страхування в умовах війни. <i>Формування ринкових відносин в Україні</i> . 2024. №12. С. 58–67. 2. Поліщук Л., Плетенецька С. Стан ринку страхових послуг в Україні під час повномасштабного воєнного вторгнення росії. <i>Modern research in world science: proceedings of the 9th International scientific and practical conference (November 28-30, 2022)</i> / Ed. M.L. Komarytskyu. Lviv: SPC «Sci-conf.com.ua». 2022. Рр. 1671-1678. 3. Баранова І.С., Плетенецька С.М. Страхування життя в Україні: стан, проблеми, тенденції. <i>Формула</i>

	<p><i>ідеального соціального забезпечення: матеріали наукової конференції (Київ, 9 листопада 2017 р.). Київ: Університет «КРОК», 2017. С. 5-7.</i></p> <p>1. Плетенецька С.М. Управління ризиками як елемент фінансового контролінгу. <i>Держава, регіони, підприємство: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку: матеріали міжнародної конференції (м. Київ, 21-22 листопада 2019 р.). Київ: Університет «КРОК», 2019. С. 318-320.</i></p>
Вимоги до кваліфікаційної роботи	Кваліфікаційна робота має передбачати розв'язання складної задачі або проблеми за темою роботи, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог.

Дата видачі завдання 23.12.2024

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№з/п	Назва етапів роботи	Термін виконання	Примітка
1	Вибір напрямку дослідження	20.11.2024	<i>Виконано</i>
2	Затвердження теми кваліфікаційної роботи та призначення наукового керівника	21.11.2024	<i>Виконано</i>
3	Затвердження завдання на кваліфікаційну роботу	23.12.2024	<i>Виконано</i>
4	Розробка концепції кваліфікаційної роботи. Затвердження плану досліджень.	01.03.2025	<i>Виконано</i>
5	Підготовка першого розділу роботи	01.07.2025	<i>Виконано</i>
6	Підготовка другого розділу роботи	30.09.2025	<i>Виконано</i>
7	Підготовка третього розділу роботи	02.12.2025	<i>Виконано</i>
8	Підготовка вступу та висновків	12.12.2025	<i>Виконано</i>
9	Підготовка джерельної бази	15.12.2025	<i>Виконано</i>
10	Подання роботи на перевірку на плагіат	18.12.2025	<i>Виконано</i>
11	Виконання наукової складової роботи	19.12.2025	<i>Виконано</i>
12	Проходження попереднього захисту	20.12.2025	<i>Виконано</i>
13	Доопрацювання роботи з врахуванням зауважень	09.01.2026	<i>Виконано</i>
14	Зовнішня експертиза, отримання відгуку наукового керівника та подання роботи на кафедру	11.01.2026	<i>Виконано</i>
15	Захист кваліфікаційної роботи	18.01.2026	<i>Виконано</i>

Здобувачка

Катерина ЗАХАРІ

Науковий керівник

Світлана ПЛЕТЕНЕЦЬКА

АНОТАЦІЯ

Захарі К.О. Актуальні питання розвитку страхового менеджменту у сучасних умовах. Рукопис.

Кваліфікаційна робота магістра за спеціальністю 072 Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок, освітня програма Фінансова аналітика та фінансові ринки. ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», Київ, 2026.

Кваліфікаційну роботу присвячено актуальним питанням розвитку страхового менеджменту у сучасних умовах. Досліджено теоретичні засади страхового менеджменту, проаналізовано сучасний стан і проблеми управління страховими компаніями в Україні, визначено вплив економічних і цифрових факторів на їх діяльність, запропоновано напрями підвищення ефективності системи управління страховими організаціями.

Ключові слова: страхування, страховий менеджмент, страховий ринок, ефективність управління, розвиток, інновації.

SUMMARY

Zakhari K.O. Topical issues of insurance management development in modern conditions. Manuscript.

Master's qualification work on specialty 072 Finance, Banking, Insurance and Stock Market, Educational program Financial Analytic and Financial Markets. KROK University, Kyiv, 2026.

The qualification work is devoted to the topical issues of the development of insurance management in modern conditions. The theoretical foundations of insurance management are studied, the current state and problems of managing insurance companies in Ukraine are analyzed, the influence of economic and digital factors on their activities is determined, and directions for improving the efficiency of the management system of insurance organizations are proposed.

Keywords: insurance, insurance management, insurance market, management efficiency, development, innovation.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ	10
1.1. Сутність та ідея страхового менеджменту: історія та сучасність	10
1.2. Стратегії, принципи і функції страхового менеджменту	16
1.3. Регуляторно-правові аспекти управління страховою діяльністю	21
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРОЦЕСІВ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В УКРАЇНІ	26
2.1. Сучасний стан та тенденції розвитку страхового ринку України	26
2.2. Організація страхового менеджменту в українських компаніях: проблеми і виклики	42
2.3. Використання цифрових технологій в управлінні страховою діяльністю компаній	55
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ	59
3.1. Вплив сучасних економічних умов на розвиток страхового менеджменту в Україні	59
3.2. Інноваційні підходи до розвитку страхових продуктів і послуг	68
3.3. Рекомендації щодо підвищення ефективності страхового менеджменту в умовах економічної нестабільності	72
ВИСНОВКИ	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	79
ДОДАТКИ	85

ВСТУП

Актуальність теми дослідження обумовлена низкою глобальних та локальних викликів. На сьогодні найбільшим «двигуном» розвитку будь-якої сфери, зокрема, у страхуванні є цифровізація процесів. У світі, що все більше залежить від цифрових технологій, страхова галузь стикається з необхідністю адаптуватися до нових ризиків, таких як кіберзагрози та автоматизація процедури надання страхових послуг. Ці чинники вимагають від страхових компаній розробки нових продуктів, оптимізації управлінських процесів і впровадження сучасних цифрових технологій, таких як Big Data, штучний інтелект та блокчейн.

Нинішній стан страхового ринку України характеризується низьким рівнем проникнення страхових послуг, низькою довірою з боку населення, недосконалою законодавчою та регуляторної базами та нерівномірним розвитком регіональних ринків. Ці проблеми ускладнюються недостатньою фінансовою грамотністю населення, що обмежує можливість широкого використання страхових продуктів. Водночас глобальні тренди, такі як цифровізація, посилення клієнтоорієнтованості та перехід до екосистемного підходу у страхуванні, вимагають від українських страхових компаній швидкої адаптації для збереження конкурентоспроможності.

Роль страхового менеджменту в економіці є ключовою, оскільки він забезпечує механізми управління ризиками, сприяє фінансовій стабільності як окремих суб'єктів господарювання, так і економіки в цілому, та створює додаткові можливості для інвестування.

Необхідність подальших рішень у цій сфері полягає у розробці комплексної стратегії розвитку страхового ринку, яка включатиме вдосконалення законодавчої бази, стимулювання цифровізації, розвиток фінансової грамотності населення, впровадження новітніх страхових продуктів і створення сприятливих умов для залучення інвестицій. Дослідження цієї теми має не лише теоретичну, але й практичну цінність, адже результати можуть сприяти формуванню більш ефективної моделі

страхового менеджменту, здатної відповідати сучасним викликам і забезпечувати стійкий розвиток галузі.

Дану проблематику розвитку страхового менеджменту в Україні вивчали такі вітчизняні вчені, як Геєць В.М. [12] у своїй роботі загалом досліджував розвиток фінансового українського ринку, частково у страховому секторі. Більш детальний аналіз оновлення страхового менеджменту у сучасних умовах розкрили Плетенецька С.М. [46-52], Кузьмінський В.З. [35], Захарі К.О. [51], Мішенін Є.В. [40], Богріновцева Л.М. [9], Золотарьова О.В. [26], Снідко Є.А. [55] та Базилевич В.Д. [3, 4, 5, 6]. За кордоном питання розглянули вчені Ф. Найтом [36], М. Дорфманом [16] та П. Друкером [17].

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження актуальних питань функціонування страхового менеджменту в Україні шляхом вивчення процесів управління в страховому бізнесі в умовах економічних трансформацій і війни, оцінки інноваційних підходів до управління ризиками і розвитку страхового ринку в умовах глобальних та локальних економічних змін, аналізу впливу воєнного стану на фінансову стійкість страхових компаній і управління ризиками.

Завдання кваліфікаційної роботи:

- вивчити сутність та ідеї страхового менеджменту;
- виокремити стратегії, принципи і функції страхового менеджменту;
- дослідити регуляторно-правові аспекти управління страховою діяльністю;
- оцінити сучасний стан і тенденції розвитку страхового ринку України;
- проаналізувати організацію страхового менеджменту в українських компаніях;
- обґрунтувати вплив сучасних економічних умов на розвиток страхового менеджменту;

- вивчити використання цифрових технологій в управлінні страховою діяльністю;
- виявити інноваційні підходи до розвитку страхових продуктів і послуг на ринку страхування;
- розробити рекомендації щодо підвищення ефективності страхового менеджменту в умовах економічної нестабільності.

Об'єкт дослідження: страховий ринок України.

Предметом дослідження є сукупність організаційно-правових, економічних відносин у процесі дослідження сучасних управлінських підходів та впровадження інноваційних технологій у страхових компаніях України.

Методи дослідження: у процесі дослідження застосовуються як загальнонаукові, так і спеціалізовані методи. Серед загальнонаукових методів у кваліфікаційній роботі використовуються аналіз, синтез, абстрагування, конкретизація та системний аналіз. Щодо спеціальних методів, то застосовуються методи збору та обробки інформації, аналітичного дослідження та розрахунків, а також метод прогнозування.

Інформаційна база: нормативно-правові акти України у сфері страхування, зокрема Закон України «Про страхування» та інші підзаконні документи, що регулюють діяльність страхових компаній; офіційні звіти та аналітичні матеріали Національного банку України; наукові праці, монографії, статті, навчальні посібники українських та міжнародних фахівців у галузі страхування, матеріали конференцій, економічні дослідження та сучасні онлайн-ресурси, що висвітлюють тенденції розвитку страхового ринку України.

Наукова новизна здобутих результатів полягає в узагальненні та вдосконаленні теоретичних і практичних підходів до управління страховою діяльністю в сучасних умовах. Автором здійснено уточнення сутності та ролі страхового менеджменту в системі фінансових відносин, проаналізовано особливості функціонування страхових компаній в Україні в умовах

економічної нестабільності та цифровізації, виявлено ключові проблеми та тенденції розвитку страхового ринку, запропоновано шляхи вдосконалення механізмів управління страховими компаніями з метою підвищення їхньої ефективності та конкурентоспроможності.

Практичне значення здобутих результатів полягає у можливості їх застосування для аналізу роботи страхових компаній і визначення шляхів удосконалення страхового менеджменту. Ці результати можуть бути корисними в науково-дослідній діяльності, страховому бізнесі та освітніх програмах, зокрема для поліпшення систем управління страховими організаціями та підвищення ефективності їх функціонування.

Апробація результатів дослідження: основні положення та результати кваліфікаційної роботи магістра пройшли апробацію на конференції «Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку» та опубліковані у фаховому журналі категорії В «Актуальні проблеми економіки» (№ 3(285), 2025).

Структура кваліфікаційної роботи: кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, трьох розділів, дев'ять підрозділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Робота містить 16 таблиць, 10 рисунків, 3 формули і 3 додатки. Загальний обсяг магістерської роботи становить 87 сторінок, список використаних джерел становить 72 найменувань.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ

1.1. Сутність та ідея страхового менеджменту: історія та сучасність

Перші згадки про страхування з'явилися близько двох тисяч років до нашої ери в законах вавилонського царя Хаммурапі. Ці закони передбачали домовленості між учасниками торгових караванів, які зобов'язувалися колективно відшкодувати збитки, завдані одному з них у дорозі через різні ризики. Ризики включали втрату товару через напади розбійників, природні катастрофи або нещасні випадки під час транспортування. Такі угоди ґрунтувалися на принципах взаємодопомоги і спільної відповідальності, що давало змогу знизити фінансові втрати окремих торговців та забезпечити стійкість торговельного процесу. По суті, ці заходи стали попередниками сучасного страхування, адже впроваджували механізм розподілу ризиків між кількома сторонами і створювали базу для подальшого розвитку страхових відносин.

У сфері мореплавства на території Перської затоки існували угоди між купцями, за якими втрати через аварії кораблів чи інші небезпеки розподілялися між усіма учасниками. Такі домовленості допомагали зменшити індивідуальні ризики кожного торговця та сприяли активному розвитку морської торгівлі в цьому регіоні. Вони базувалися на принципі колективної відповідальності: збитки одного учасника покривалися за рахунок спільних зусиль усієї торговельної спільноти. Такий підхід забезпечував фінансову стабільність купців, стимулював їх до здійснення тривалих морських подорожей і став важливим кроком у зародженні страхових механізмів, які за своєю сутністю нагадували сучасне морське страхування.

Найбільш організовані форми взаємного страхування були притаманні Стародавньому Риму. У професійних корпораціях, які об'єднували людей за

економічними, релігійними та соціальними інтересами, однією з ключових цілей було забезпечення гідного поховання для своїх членів. Це включало організацію похоронних церемоній і встановлення пам'ятників. Учасники корпорацій регулярно сплачували внески до спільного фонду, з якого покривалися витрати на випадок смерті одного з членів громади. Окрім забезпечення поховальних потреб, ці об'єднання часом надавали матеріальну допомогу сім'ям померлих або підтримували тих членів спільноти, які опинилися у складній життєвій ситуації. Така система сприяла соціальному захисту громадян, утверджуючи принципи взаємодопомоги та солідарності, які згодом стали важливим підґрунтям для розвитку страхування життя та соціального захисту загалом.

Середньовічне страхування, як і античне, проходило кілька важливих стадій розвитку:

- від загальної взаємодопомоги, яка не мала чіткого розподілу випадків чи розмірів підтримки, до спеціалізованої системи з визначеними умовами та страховими виплатами;
- від безпосереднього розподілу збитків між учасниками до створення страхових фондів за рахунок регулярних внесків.

У середньовічній Європі страхування існувало у формі гільдій та цехів. Перші гільдії з'явилися в Англії (X–XI ст.), Німеччині (XI–XII ст.), а також у Данії й Ісландії (XII ст.). Спершу вони мали вигляд братств, проте згодом поділилися на «захисні» гільдії, що опікувалися захистом майна й особистої безпеки учасників, та «професійні» гільдії, які займалися питаннями професійної діяльності. Гільдійське страхування охоплювало широкий спектр випадків, які стосувалися як майна, так і особистого життя. Уже тоді виникало розмежування між майновим та особистим страхуванням. Члени гільдій регулярно сплачували внески до спільних фондів, які використовували для відшкодування збитків у випадках пожеж, пограбувань, втрати майна, хвороби або смерті учасника. Окрім матеріальної підтримки, гільдії надавали правовий захист і сприяли взаємодопомозі, що підвищувало

економічну та соціальну стабільність їхніх членів. Ця система стала ключовим етапом у розвитку страхування, оскільки вона допомагала встановити чіткіші правила компенсації ризиків і заклала основу для створення організованих страхових установ у наступні історичні періоди.

Активне використання терміну «менеджмент» у сфері страхування припало на другу половину двадцятого століття. Оскільки в цей час страхові компанії почали акцентувати увагу на систематичне управління та оптимізації настання ризиків. Вперше термін «страховий менеджмент» був використаний у книзі «Ризик – менеджмент та страхування» Германа Мауера та Джорджа Гаррінгтона у 1973 році. В загальному, автори досліджували питання ризик – менеджменту у сфері страхування та представили ідею страхового менеджменту.

Історія розвитку страхового менеджменту в Україні охоплює кілька етапів, які відображають зміну соціально-економічних умов і розвиток страхових послуг (табл. 1.1)

Таблиця 1.1

Етапи розвитку страхового менеджменту в Україні

№ п/п	Історичний проміжок	Характеристика
1	Київська Русь	У період Київської Русі основою страхових відносин були моделі взаємодопомоги, такі як "кругова порука". Вона дозволяла громаді спільно покривати втрати, завдані окремим її членам унаслідок стихійних лих, пожеж чи ворожих нападів. Цей механізм закладав початкові принципи управління ризиками, які згодом переросли в сучасні страхові системи.
2	XIX столітті	На території України почали з'являтися приватні страхові компанії, наприклад, "Страхове товариство". Їхні послуги включали страхування майна, сільськогосподарських угідь та життя. Цей період ознаменувався появою перших управлінських підходів у

		страхуванні, орієнтованих на мінімізацію ризиків.
3	Радянський період (1917–1991)	Після революції 1917 року страхова діяльність у СРСР була націоналізована, а приватні компанії ліквідовані. Держава централізувала всі страхові процеси через Держстрах СРСР, який мав монополію на цю сферу. Страхування в радянський період мало обмежений характер і виконувало здебільшого соціальну функцію. Воно було спрямоване на захист колгоспного майна, державної інфраструктури та певних категорій громадян. Відсутність конкуренції та ринкових умов гальмувала впровадження сучасних методів управління ризиками.
4	Незалежна Україна (починаючи 1991 року)	Після здобуття незалежності у 1991 році Україна перейшла до ринкової моделі економіки, що стимулювало розвиток страхового ринку. У 1993 році були прийняті перші законодавчі акти, які визначали правила діяльності страхових компаній. У 1996 році набрав чинності Закон України "Про страхування", який створив правову основу для функціонування галузі.
5	Основні положення нового закону про страхування, прийнятого у 2021 році	Розглянутий період охоплює сучасний етап розвитку страхового ринку України, починаючи з 2021 року, коли вступив у дію Закон України «Про страхування». У цей час страховий сектор активно адаптується до нових законодавчих вимог, удосконалюються механізми управління страховою діяльністю, посилюється захист прав споживачів страхових послуг. Водночас впроваджуються сучасні підходи до формування страхових резервів і фінансового контролю. Цей період також характеризується помітними тенденціями цифровізації страхового бізнесу, оптимізацією управлінських процесів і підвищенням ефективності роботи страхових компаній у контексті сучасного економічного та регуляторного середовища.

Джерело: розроблено автором на основі [44, 70]

Історія страхового менеджменту в Україні проходила через кілька етапів, починаючи з форм взаємодопомоги в Київській Русі до націоналізації страхування в радянський період. Після здобуття незалежності в 1991 році розпочався розвиток приватних страхових компаній, які ввели сучасні види страхування, такі як майнове, особисте та обов'язкове. На сьогодні страховий менеджмент в Україні зосереджений на автоматизації процесів, аналізі ризиків та адаптації до європейських стандартів.

Розглянемо сутність страхового менеджменту. Він є важливою складовою управлінської діяльності, яка охоплює планування, організацію, координацію та контроль за процесами, що пов'язані зі страхуванням. Головне завдання страхового менеджменту – це ефективне управління ризиками, захист фінансових інтересів клієнтів та забезпечення стабільності фінансової діяльності страхової компанії.

Ідея страхового менеджменту полягає в застосуванні науково обґрунтованих підходів до управління процесами страхування, що включають розробку інноваційних страхових продуктів, оптимізацію витрат та поліпшення обслуговування клієнтів. Цей підхід охоплює всебічне планування, організацію, стимулювання та контроль діяльності страхових компаній, спрямованої на підвищення їхньої ефективності й конкурентоспроможності на ринку. Страховий менеджмент також включає управління ризиками, формування збалансованого страхового портфеля, забезпечення фінансової стійкості страховика та пристосування до змін в зовнішньому середовищі. У результаті його застосування досягається не лише зростання прибутковості компанії, а й значне зміцнення довіри клієнтів і покращення якості страхових послуг. Важливими аспектами є:

1. Управління ризиками. Страховий менеджмент спрямований на виявлення та аналіз ризиків, що можуть виникнути у процесі діяльності страховика або клієнта, і розробку заходів для їх мінімізації. Це включає створення таких продуктів, які найбільш ефективно забезпечують фінансовий захист від можливих загроз.

2. Інноваційний розвиток. Сучасний страховий менеджмент передбачає використання новітніх технологій для вдосконалення страхових послуг. Це може включати автоматизацію процесів, впровадження онлайн-сервісів для клієнтів, використання великих даних для аналізу ризиків, а також створення нових цифрових страхових продуктів, що відповідають вимогам сучасного ринку.

3. Фінансова стійкість. Важливим аспектом страхового менеджменту є забезпечення фінансової стабільності компанії. Це означає ефективне управління фінансовими ресурсами, збереження ліквідності та здатності компанії виконувати свої зобов'язання перед клієнтами. Крім того, управлінці повинні приймати обґрунтовані рішення щодо інвестування страхових резервів для забезпечення стабільного доходу.

4. Підвищення конкурентоздатності. В умовах високої конкуренції на ринку страхових послуг компанії повинні розробляти стратегії, що дозволяють не лише залучати нових клієнтів, але й утримувати існуючих. Це досягається через надання якісних послуг, адаптацію до потреб клієнтів та вдосконалення маркетингових підходів.

5. Етика та соціальна відповідальність. У сучасному світі страховий менеджмент має враховувати не лише комерційні інтереси компанії, але й соціальну відповідальність. Це означає прозорість діяльності, справедливе ставлення до клієнтів та виконання зобов'язань, що сприяє формуванню довіри та позитивного іміджу компанії на ринку.

Страховий менеджмент відіграє важливу роль у забезпеченні економічної стабільності та розвитку, адже він дозволяє зменшити фінансові ризики для фізичних осіб і підприємств. Ефективне управління страховими процесами забезпечує своєчасне покриття збитків, сприяючи безперервності господарської діяльності та зміцненню фінансової стійкості економічних суб'єктів. Страховий менеджмент також відіграє важливу роль у раціональному розподілі ризиків серед суспільства, стимулює інвестиційну активність і підвищує довіру до фінансової системи загалом. У

довгостроковій перспективі це створює необхідні умови для сталого економічного розвитку та соціального захисту населення.

Водночас страхові компанії сприяють розвитку економіки через інвестування коштів, що сприяє створенню нових робочих місць і розвитку інфраструктури. Крім того, страховий менеджмент забезпечує фінансовий захист для бізнесу, надаючи можливість компаніям знижувати ризики від різноманітних непередбачених подій. Накопичені страхові резерви використовуються для інвестування у реальний сектор економіки, фінансові ринки та інфраструктурні проекти, що сприяє зростанню загальної економічної активності. Завдяки ефективному управлінню ризиками підприємства отримують можливість стабільніше планувати свою діяльність, знижувати рівень потенційних втрат і швидше відновлюватися після кризових подій. У результаті це стимулює підвищення конкурентоспроможності бізнесу та посилює економічну безпеку як окремих компаній, так і держави в цілому.

1.2. Стратегії, принципи і функції страхового менеджменту

Страховий менеджмент є важливою складовою діяльності страхової компанії, оскільки забезпечує ефективне управління ризиками, фінансовими ресурсами та конкурентною стратегією на ринку. В умовах нестабільної економіки страхові компанії змушені розробляти та впроваджувати дієві стратегії, що базуються на ключових принципах страхового менеджменту та реалізуються через конкретні функції управління. Такий підхід дає змогу страховикам оперативно адаптуватися до змін ринкового середовища, знижувати вплив внутрішніх і зовнішніх ризиків, а також підтримувати фінансову стабільність. До того ж, ефективне управління у сфері страхування сприяє підвищенню якості послуг, зміцненню клієнтської довіри та створенню тривалих конкурентних переваг компанії на страховому ринку.

Основні елементи страхового менеджменту взаємопов'язані: стратегія визначає загальний напрямок розвитку компанії, принципи забезпечують сталість і надійність її діяльності, а функції виконують роль механізмів для реалізації стратегічних рішень. Їх гармонійне поєднання сприяє ефективній організації роботи страхової компанії, забезпечуючи раціональне використання ресурсів і досягнення визначених цілей. Стратегія визначає довгострокові перспективи, принципи виконують роль орієнтирів у процесі прийняття управлінських рішень, а функції дозволяють втілювати плани на практиці через планування, організацію, мотивацію і контроль. Така синергія елементів підвищує ефективність управління та посилює конкурентні переваги компанії.

Успішне впровадження тієї чи іншої стратегії можливе лише за умови дотримання ключових принципів страхового менеджменту, які визначають правила ведення діяльності страхової компанії.

Тому розглянемо принципи страхового менеджменту, оскільки вони є фундаментом для прийняття управлінських рішень та визначають головні підходи до ведення страхової діяльності:

1. фінансова стабільність – компанія повинна мати достатньо коштів для виконання своїх зобов'язань перед клієнтами. Це забезпечується за рахунок правильного розрахунку резервів та контролю за платоспроможністю [5].

2. розподіл ризиків – страхова компанія диверсифікує ризики, уникаючи їх концентрації в одній сфері, розподіляючи їх між перестраховуванням і різними видами страхових продуктів. Це допомагає зменшити можливі фінансові втрати.

3. справедливість у розрахунках – тарифи на страхові продукти повинні відображати рівень ризику, який компанія бере на себе. Правильний розрахунок внесків дозволяє забезпечити баланс між вигодами для клієнтів і фінансовою стабільністю компанії.

4. орієнтація на клієнта – страхові компанії повинні створювати продукти, які відповідають реальним потребам страхувальників. Довіра клієнтів є запорукою довгострокового успіху страхової компанії [23].

Кожна страхова компанія має обрати відповідну стратегію розвитку, враховуючи особливості ринку, рівень конкуренції та власні фінансові можливості (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Стратегічні підходи вдосконалення страхових компаній

Джерело: розроблено автором на основі [33]

Для практичної реалізації стратегій та дотримання принципів страхового менеджменту використовуються конкретні функції управління, що забезпечують ефективну діяльність компанії. Вони забезпечують координацію всіх процесів у страховій організації, сприяють узгодженості управлінських рішень і підтримують досягнення стратегічних цілей. Їхнє систематичне використання дозволяє компанії швидко адаптуватися до змін ринкових умов, підвищувати ефективність роботи та посилювати свої конкурентні позиції на ринку.

Функції страхового менеджменту виконують роль інструментів, за допомогою яких реалізуються обрані стратегії та забезпечується дотримання основних принципів (табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Ключові функції страхового менеджменту

№ п/п	Функція	Пояснення
1	Аналіз і прогнозування	Страхові компанії мають аналізувати ринок, оцінювати ризики та передбачати можливі зміни, які можуть вплинути на їхню діяльність.
2	Організація внутрішніх процесів	Компанія повинна ефективно використовувати свої ресурси, правильно розподіляючи завдання між працівниками та гарантуючи безперервну роботу всіх відділів.
3	Мотивація персоналу	Щоб підвищити ефективність працівників, компанія повинна впроваджувати систему мотивації, яка включатиме як матеріальні, так і нематеріальні заохочення.
4	Контроль і аудит	Страхові компанії повинні регулярно оцінювати свою роботу, забезпечуючи відповідність своїх операцій як законодавчим вимогам, так і внутрішнім стандартам.

Джерело: розроблено автором на основі [6]

Завдяки точному виконанню цих функцій досягається послідовність управлінських рішень, підвищується продуктивність персоналу та реалізуються стратегічні цілі компанії. Стратегії, принципи та функції страхового менеджменту взаємопов'язані, і разом вони сприяють успішній діяльності страхової компанії. Принципи визначають основні орієнтири для розробки стратегій, а функції допомагають втілити ці стратегії на практиці.

Наприклад, консервативна (обережна) стратегія ґрунтується на принципі фінансової стабільності та реалізується через функцію контролю. Поміркована стратегія покладається на принцип диверсифікації ризиків, що проявляється через прогнозування та планування. Агресивна стратегія базується на принципі орієнтації на клієнта та стимулює персонал активно залучати нових клієнтів. Застосування різноманітних стратегій дозволяє страховим компаніям ефективно реагувати на ринкові зміни, адаптувати свою роботу до економічних викликів і знижувати ймовірність фінансових втрат. Кожна стратегія формує власну управлінську логіку, яка визначає ключові пріоритети у взаємодії з клієнтами, управлінні фінансами та ризиками. Використання таких підходів забезпечує компанії не лише стабільність і прибутковість, але й сприяє довгостроковому розвитку, підвищенню якості обслуговування клієнтів, відкриттю нових напрямків діяльності та зміцненню позицій на ринку. Цілісний підхід до стратегічного управління створює міцну основу для ефективної роботи страховика навіть за умов суворої конкуренції та економічних труднощів, гарантуючи його стійкість і конкурентоспроможність у довгостроковій перспективі.

Отже, для ефективного управління страховою компанією необхідно об'єднувати стратегії, принципи та функції в єдиний комплексний підхід. Ефективний страховий менеджмент вимагає інтеграції стратегій, принципів і функцій, що дозволяє компанії успішно адаптуватися до змін на ринку. Принципи задають орієнтири, стратегії визначають напрямок розвитку, а функції реалізують ці стратегії на практиці. Такий підхід забезпечує стабільність, фінансову стійкість і сприяє зростанню компанії.

1.3. Регуляторно-правові аспекти управління страховою діяльністю

Регуляторно-правова основа страхової діяльності в Україні включає сукупність законів, постанов, стандартів і регулюючих органів, що визначають порядок та умови здійснення страхової діяльності. Вона забезпечує захист прав споживачів страхових послуг, створює рівні умови для страхових компаній і гарантує їх стабільність. Основними нормативно-правовими актами в Україні станом на 2025 рік є:

1. Закон України «Про страхування» [65, 70] – головний законодавчий акт, що регулює основи страхової діяльності, права і обов'язки учасників страхових відносин, а також вимоги до фінансової стабільності та надійності страхових компаній.

2. Закон України «Про фінансові послуги» [66] – регулює надання фінансових послуг, включаючи страхування, встановлюючи вимоги до фінансових установ, що надають ці послуги.

3. Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» [67] – визначає порядок отримання ліцензії на здійснення страхової діяльності, встановлюючи вимоги до ліцензування страхових компаній.

4. Закон України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» [68] – встановлює нові стандарти страхового покриття, зокрема підвищення максимальних розмірів страхової виплати, запровадження системи ануїтетних виплат при тяжких травмах та розрахунок страхової виплати без вирахування зносу деталей транспортного засобу.

5. Закон України «Про міжнародне приватне право» [69] – визначає правові норми, що регулюють страхування в міжнародному контексті, враховуючи міжнародні страхові угоди.

б. Постанови та нормативно-правові акти Національного банку України (НБУ) «Про затвердження Положення про ліцензування страхової діяльності» [72] – встановлює правила та вимоги до ліцензування страхової діяльності, що здійснюється на території України. Постанова НБУ «Про вимоги до страховиків щодо забезпечення платоспроможності» [71] – визначає вимоги щодо забезпечення фінансової стабільності та платоспроможності страхових компаній.

Регулювання страхового ринку в Україні здійснюється через Національний банк України (НБУ), який здійснює нагляд за фінансовою стабільністю страховиків та надає ліцензії на здійснення страхової діяльності. Національний банк України здійснює нагляд за виконанням страховими компаніями законодавчих і нормативних вимог, контролює дотримання стандартів фінансової звітності та платоспроможності, а також попереджає можливі ризики, які можуть впливати на стабільність ринку. Завдяки регуляторній діяльності НБУ створюються прозорі правила для учасників ринку, підвищується довіра громадян до страхових послуг і стимулюється розвиток конкурентного середовища. Окрім цього, Національний банк проводить моніторинг роботи страхових компаній, аналізує їхні фінансові показники, надає рекомендації щодо управління ризиками та впроваджує механізми захисту прав споживачів страхових послуг. Усе це сприяє сталому розвитку страхового сектору в Україні.

Важливу роль у розвитку української страхової діяльності відіграють міжнародні стандарти. Наприклад, Міжнародні стандарти фінансової звітності (IFRS) забезпечують прозорість і порівнянність фінансових результатів страхових компаній на міжнародному рівні. Також важливою є інтеграція з європейськими директивами, зокрема Solvency II, які регулюють капітальну достатність, управління ризиками та нагляд за діяльністю страховиків. Запровадження зазначених стандартів сприяє підвищенню якості управління фінансовими ресурсами українських страхових компаній, забезпечуючи стійкість до економічних коливань та зміцнюючи довіру

клієнтів і партнерів. До того ж, інтеграція з міжнародними нормами створює умови для розвитку конкурентного середовища, залучення іноземних інвестицій та гармонізації українського ринку страхових послуг із глобальними практиками. Застосування міжнародних стандартів стимулює підвищення професійного рівня персоналу, вдосконалення внутрішніх процесів і впровадження сучасних інформаційних технологій у страхову діяльність. У результаті страховики отримують можливість ефективніше оцінювати ризики, прогнозувати фінансові показники та приймати стратегічні управлінські рішення на основі достовірної аналітики. У довгостроковій перспективі це забезпечує більшу прозорість і стабільність української страхової системи, сприяючи налагодженню довготривалих партнерських відносин на міжнародному рівні та формуванню засад для сталого розвитку національної економіки.

Водночас, попри існуючі досягнення, страховики стикаються з проблемами, які потребують вирішення. Це, зокрема, невідповідність законодавства реальним потребам страхового ринку, необхідність вдосконалення механізмів нагляду за фінансовою стабільністю страховиків, а також підвищення рівня фінансової грамотності серед населення. Україні необхідно постійно адаптувати своє законодавство до міжнародних стандартів, щоб підвищити конкурентоспроможність українських страховиків на міжнародному ринку та забезпечити фінансову стабільність галузі.

Недосконалість законодавства щодо вимог ринку – є потреба у систематичному оновленні нормативно-правової бази для її приведення до змін у фінансовому середовищі та практиці. Законодавці і регулятори мають постійно оцінювати ефективність чинних норм і враховувати нові виклики, що постають на ринку страхових послуг, аби забезпечити актуальність та оперативність реагування на зміни. Проблеми забезпечення фінансової стабільності страхових компаній – потрібно вдосконалювати механізми контролю за платоспроможністю страховиків, зокрема шляхом своєчасного

виявлення фінансових труднощів та розробки ефективних інструментів для запобігання банкрутствам. Це включає регулярний моніторинг рівня капіталізації та підготовку до потенційних економічних потрясінь. Недостатній рівень фінансової грамотності серед споживачів – потрібно проводити інформаційно-просвітницькі кампанії та підвищувати обізнаність про страхові послуги серед населення. Формування культури споживання страхових продуктів є важливим для підвищення довіри до сектору і покращення конкурентоспроможності українських страховиків на світовому ринку. Інтеграція з міжнародними стандартами – адаптація вітчизняного законодавства до міжнародних стандартів, наприклад Solvency II, потребує постійної роботи. Це дасть змогу укріпити фінансову стабільність українських страхових компаній і покращити їх здатність до діяльності на міжнародному ринку. Перехід до таких стандартів потребує додаткових інвестицій у реформи наглядових органів та удосконалення внутрішнього контролю страховиків.

Ці заходи сприятимуть не лише зміцненню внутрішньої стабільності страховиків, а й покращенню їх репутації на міжнародному рівні, що, в свою чергу, сприятиме зростанню конкурентоспроможності України на глобальному страховому ринку. Вони забезпечують умови для залучення іноземних інвестицій, зміцнення співпраці з міжнародними партнерами та інтеграції українських підприємств у глобальні фінансові та страхові структури. Збільшення прозорості, впровадження міжнародних стандартів і ефективне управління ризиками сприяє зростанню довіри з боку клієнтів і партнерів, що є вирішальним чинником для розширення присутності на ринку і посилення економічної ролі країни у світовій арені. Такі заходи сприяють всебічному розвитку страхової галузі, зміцненню її стабільності та конкурентоспроможності, а також створюють міцний фундамент для подальшого економічного прогресу України.

Сучасні тенденції регулювання страхового бізнесу зорієнтовані на впровадження міжнародних стандартів та адаптацію законодавства до

європейських вимог. Особливу увагу слід приділити контролю за платоспроможністю страховиків, дотриманню фінансових нормативів і виконанню зобов'язань перед клієнтами. Ці тенденції спрямовані на підвищення прозорості та відкритості діяльності страхових компаній, запровадження сучасних підходів до управління ризиками та фінансового контролю, а також удосконалення систем внутрішнього аудиту й звітності. Орієнтація на дотримання міжнародних стандартів сприяє зростанню довіри серед клієнтів і партнерів, посиленню стабільності страхового ринку та забезпеченню його сталого розвитку в довгостроковій перспективі. Також активне впровадження європейських практик стимулює конкуренцію, підвищує якість страхових продуктів і сприяє формуванню інноваційних послуг, які відповідають сучасним потребам ринку та очікуванням клієнтів.

Отже, подальший розвиток регуляторно-правової системи страхування сприятиме зміцненню довіри до страхового ринку, його стабільності та інтеграції у глобальну фінансову систему. Удосконалення законодавчої бази та запровадження сучасних нормативних стандартів сприяють підвищенню прозорості в роботі страховиків, забезпечують ефективний моніторинг їхньої фінансової стабільності і захист прав споживачів страхових послуг. Це, своєю чергою, створює сприятливі умови для розвитку конкурентного ринку, залучення іноземних інвестицій і впровадження інновацій у сферу страхування. Такий комплексний підхід не тільки посилює внутрішню стійкість ринку, але й сприяє формуванню позитивного іміджу України серед міжнародної спільноти, підвищуючи її значення та вплив у світовій фінансовій системі.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРОЦЕСІВ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ В УКРАЇНІ

2.1. Сучасний стан та тенденції розвитку страхового ринку України

Страховий ринок є важливою складовою фінансової системи України, що забезпечує механізми керування ризиками, захисту майнових і особистих інтересів громадян і бізнесу, а також сприяє стабільності та розвитку економіки. Основними засадами страхування є взаємність, добровільність або обов'язковість, сумлінність та своєчасність виплат. Ринок поділяється на добровільне та обов'язкове страхування, охоплюючи майнові, особисті ризики та страхування відповідальності. Страхування відіграє важливу економічну роль, формуючи фінансові резерви, сприяючи інвестиціям та знижуючи негативні наслідки непередбачуваних подій.

За період 2020 – 2025 років страховий ринок України зазнав значних змін під впливом військового конфлікту, економічної нестабільності та технологічних трансформацій. У 2022 році, з початком повномасштабної війни, багато страхових компаній призупинили або обмежили свою діяльність, що призвело до скорочення конкуренції на ринку страхування і падіння обсягів страхових премій. Водночас зріс попит на страхові продукти, пов'язані з воєнними ризиками, а страхові виплати, особливо у сфері майнового страхування, значно зросли. Національний банк України у якості головного регулятора надав ринку певні послаблення для підтримки страховиків [28, с. 45-57].

У 2023 році ринок почав відновлюватись: обсяги страхових премій зросли на 14,6% порівняно з попереднім роком, збільшилась частка добровільного страхування. Активно впроваджувалися цифрові технології – онлайн-оформлення полісів, мобільні додатки, дистанційне врегулювання збитків. Особливо попит набирала сегмент медичного страхування. Ринок

почав консолідуватися, що сприяло підвищенню фінансової стійкості компаній.

У 2024 році спостерігалось подальше зміцнення ринку: збільшувалось агрострахування через зростаючі кліматичні ризики, активізувалося страхування життя і довгострокових накопичувальних програм. Приймалися нові нормативні акти, що наближували стандарти до міжнародних (IFRS 17). Посилювалася співпраця з міжнародними перестраховиками, а страхові капітали дедалі більше інвестувалися у розвиток економіки.

Три квартали 2025 року продемонстрував збереження позитивних тенденцій: зростання страхових премій і виплат, активне застосування штучного інтелекту для оцінки ризиків і обробки страхових випадків. НБУ посилив контроль, щоб підвищити прозорість та захист прав споживачів. На ринку з'явилися нові продукти з кіберстрахування і страхування екологічних ризиків.

Розглянемо, як змінювались макропоказники в період за 2020 – III квартали 2025 року на українському ринку страхування (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Ключові коефіцієнти оцінювання ринку страхування, за 2020 – III квартали 2025 рр., млрд грн.

№ п/п	Показник/ Рік	2020	2021	2022	2023	2024	III квартали 2025
1	Кількість страхових компаній	210	156	123	113	110	60
2	Обсяг валових страхових премій, млрд грн.	32,9	38,07	43,1	49,9	60,6	52,7
3	Виплати за договорами, млрд грн	11,1	13,4	15,6	20,1	24,7	17
4	Рівень виплат, %	33,8	35,3	36,2	40,3	40,8	-

Джерело: складено автором на основі [42]

Отже, дані з таблиці свідчать про поступове зростання показників, а саме обсягу валових страхових премій, виплати за договорами. Але в той же час, кількість страхових компаній значно зменшилась з 210 до 60 за 5,5 роки.

За останні роки на страховому ринку України спостерігається стійка тенденція до консолідації та поступового зростання обсягів страхових премій, попри актуальні військові ризики та економічні виклики. Згідно з даними Національного банку України (НБУ) та Ліги страхових організацій України (ЛІСОУ), у період з 2020 по 2025 рік ринок зазнав суттєвих змін як у структурі, так і в масштабах. Одним із ключових аспектів є зменшення кількості страховиків: у 2021 році їх кількість становила 155 компаній, на середину 2024 року – 90, а на середину 2025 року – всього 60, серед яких 47 ризикових та 13 компаній зі страхування життя (рис. 2.1).



Рис. 2.1. Динаміка страховиків в Україні з 2020 по III квартал 2025 рр.

Джерело: побудовано автором на основі [42, 61]

До того ж, показники демонструють процес укрупнення ринку та підвищення вимог до платоспроможності, що природньо витісняє фінансово-

нестійких страховиків. Ще одним важливим показником є динамічне зростання обсягів страхових премій: у 2022 році цей показник склав 39,6 млрд грн., у 2023 році зріс до 53 млрд грн. (+18,7%), у 2024 році досяг 53,1 млрд грн. (+13,0%). За перший квартал 2025 року обсяг премій становив 15,4 млрд грн., перевищивши аналогічний період 2024 року на 36,0%. Автостраховання (КАСКО та ОСЦПВ), страхування майна й медичне страхування виступають головними важелями росту галузі. Водночас сегмент страхування життя розвивається повільніше через низький рівень довіри до таких продуктів (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Структура страхового ринку України у 2020 по 1 квартал 2025 рр.

Рік	Кількість СК	Страхові премії, млрд грн.	Темпи зростання премій, %	Головні тренди
2020	210	45,2	-	Період COVID -пандемії
2021	155	48,9	+8,2	Стабільна конкуренція серед страхових компаній
2022	120	39,6	-19,0	Адаптаційний період до умов війни
2023	98	53	+18,7	Зростання страхових премій серед ризикових видів
2024	90	53,1	+13,0	Дотримання посиленних вимог регулятора НБУ
1 квартал 2025	61	15,4	36,0*	Зменшення кількості СК, зростання премій

* темпи зростання премій у 1 кварталі 2025 року розраховано відповідно до 1 кварталу 2024 року

Джерело: складено автором на основі [61]

У період 2020–2025 років страховий ринок України зазнав значних змін і трансформацій. Після спаду в 2022 році, викликаного війною, ринок поступово відновлювався, демонструючи щорічне зростання обсягів страхових премій. У першому кварталі 2025 року їх приріст склав 36% порівняно з аналогічним періодом 2024 року. Разом із цим кількість страхових компаній продовжувала скорочуватися – з 210 у 2020 році до 61 у 2025 році. Це свідчить про консолідацію ринку та посилення регуляторних вимог. Це пов'язано з наступними причинами:

- вихід слабших гравців із ринку відбувається через недостатній капітал або низьку платоспроможність цих компаній, у результаті чого вони припиняють свою діяльність. Це залишає на ринку лише сильніших учасників;

- перерозподіл клієнтів до стабільних компаній проявляється в тому, що портфелі закритих компаній переходять до діючих страховиків, що сприяє зростанню обсягів премій у цих компаній;

- зосередження уваги на прибуткових продуктах веде до того, що компанії концентруються на ризикових і високорентабельних видах страхування, що, своєю чергою, підвищує середній розмір премій;

- посилення фінансових і регуляторних вимог стимулює компанії дотримуватися нових стандартів НБУ, ефективніше управляти своїм капіталом та продуктами, позитивно впливаючи на загальний обсяг отримуваних премій.

Розглянемо детальніше процес зміни кількості страховиків у розрізі діяльності life та non-life. Протягом п'яти останніх років значно скоротилася чисельність страхових компаній. Особливо у сфері non-life – четверта частина страховиків залишила ринок, з 210 (у 2020 році) до 61 (у I кварталі 2025 року). Стосовно сегменту life, то скорочення кількості компаній відбувалось повільніше. Тому що у страхуванні життя договори укладаються з довгостроковими зобов'язаннями та клієнтська база є більш сталою та стабільною (рис. 2.2).

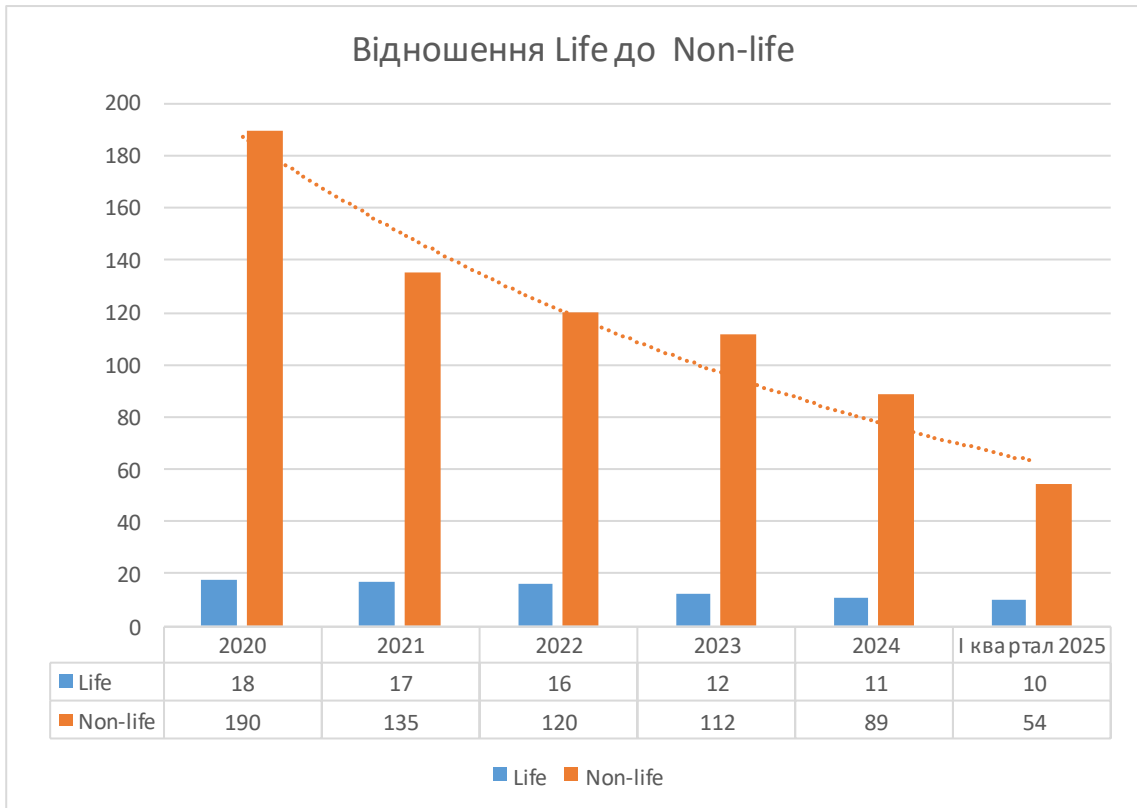


Рис. 2.2. Сфери ризикового страхування та страхування життя

Джерело: побудовано автором на основі [61]

З 2020 по I квартал 2025 року спостерігається спад чисельності страховиків, що призвело до очищення страхового ринку від нерентабельних та не ефективних компаній, а також, зміцнення положення провідних СК.

Упродовж першого кварталу 2025 року найбільші компанії у сфері non-life страхування продемонстрували стабільне зростання. У таблиці нижче (табл. 2.3) представлено десятку провідних страховиків за обсягом валових премій, що свідчить про подальшу концентрацію капіталу в руках найсильніших учасників ринку.

Отже, страховий ринок прогресує, оскільки за I квартал 2025 року, страхові компанії в сумі зібрали майже 10 млрд грн. валових премій, це свідчить про лояльність страхувальників. Але в той же час, лєвова частка ринку зосереджена в руках у певних страхових компаніях такі, як «Оранта» чи «Інго», які з кожним роком закріплюються на страховому ринку, та усувають слабких конкурентів.

**Найбільші страхові компанії у сфері non-life станом на 31.03.2025 за
показником премій**

№	Страховик	Страхова премія, тис. грн.
1	ТАС СГ	1 468 506
2	ARX	1 312 520
3	УНІКА	1 208 533
4	ІНГО	1 054 690
5	ВУСО	974 309
6	КНЯЖА	876 938
7	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	863 245
8	УСГ	822 294
9	ОРАНТА	805 031
10	UNIVERSALNA	619 326

Джерело: складено автором на основі [61]

Закріплення позицій страхових компаній залежить від таких факторів:

- репутація та платоспроможність СК. В умовах воєнного стану страхувальники надають перевагу страховим компаніям, які мають статус на страховому ринку та фінансову стійкість задля виплат по відшкодуванню при настанні страхового випадку;
- спектр послуг. Страхові компанії, які мають широкий асортимент послуг є більш привабливішими, оскільки клієнт може застрахувати об'єкт страхування одночасно від кількох ризиків, які можуть бути недоступні у інших СК;
- цифровізація. Наразі страховики активно впроваджують онлайн-сервіс обслуговування, наприклад, мобільні додатки, швидке оформлення полісів, комунікація та консультування фахівців з будь-якої точки України;

- посилення нагляду від регулятора – НБУ. Оскільки зараз активно переглядаються старі закони, постанови, тому умови для ведення страхової діяльності в Україні стають суворішими, і не всі СК витримують нові вимоги НБУ;

- професійність фахівців. Задля підтримання позитивного та солідного іміджу страхових компаній, страховики стимулюють розвиток своїх працівників за допомогою курсів підвищення кваліфікації, наприклад, використання веб-сайту «Портал управління знаннями».

Інвестиційна діяльність страховиків відіграє ключову роль в ефективному використанні тимчасово вільних коштів, що утворюються за рахунок страхових премій. Основна мета цієї діяльності полягає у збереженні та примноженні страхових резервів при мінімальному рівні ризику, водночас забезпечуючи стабільну дохідність для виконання зобов'язань перед страхувальниками. В Україні структура інвестицій страхових компаній характеризується консервативним підходом. Основні напрями розміщення коштів включають банківські депозити, державні облігації внутрішньої державної позики (ОВДП), корпоративні цінні папери, нерухомість та, меншою мірою, корпоративні облігації. За даними Нацбанку України, понад 60 % інвестиційного портфеля страховиків припадає на банківські депозити та державні цінні папери через їх відносну стабільність та ліквідність. Це також обумовлено законодавчими вимогами до структури активів, які повинні бути диверсифікованими, прибутковими, ліквідними та безпечними. Діяльність страховиків спрямована на дотримання принципів дохідності, надійності, ліквідності та відповідності термінів активів і пасивів. Вони обирають інвестиційні інструменти з огляду на строки виконання своїх зобов'язань: компанії зі страхування життя вкладають кошти у довгострокові активи, такі як державні або корпоративні облігації та нерухомість, тоді як компанії ризикових видів страхування віддають перевагу короткостроковим і високоліквідним інструментам, що дозволяють швидко виконувати виплати. У практичній площині страхові компанії України дотримуються обережного

підходу в інвестиційній політиці. Це пов'язано з ризиками, що виникають від коливань валютного курсу, рівня інфляції та воєнних умов. Таким чином, їхня стратегія орієнтована більше на збереження капіталу, ніж на високі прибутки. Згідно з дослідженням Business Perspectives, доходи від інвестиційної діяльності становлять лише 5–7% від загального доходу страховиків, тоді як цей показник у країнах ЄС сягає 20–30%. Це свідчить про недостатню інвестиційну активність українських компаній і відкриває можливості для її вдосконалення в разі стабілізації економічної ситуації. На міжнародному рівні страховики активно вкладають кошти у державні та корпоративні облігації, акції, нерухомість, інфраструктурні проекти, а останнім часом також у «зелені» фінансові інструменти та альтернативні активи. Згідно зі звітом OECD, понад 50% активів світових страховиків знаходиться в облігаціях, близько 25% - у корпоративних цінних паперах та інвестиційних фондах, а 10-15% - у нерухомості й альтернативних вкладеннях. Такі підходи дозволяють забезпечити довгострокову стабільність доходів при помірних ризиках і стимулюють економічний розвиток шляхом фінансування виробництва та інфраструктури. Таким чином, українські страховики наразі віддають перевагу безпечним і ліквідним інструментам коротко- та середньострокового характеру. З розвитком ринку капіталу, покращенням макроекономічних умов і створенням стимулів для диверсифікації, їхня інвестиційна діяльність може перетворитися на вагомий фактор фінансування економіки, як це вже реалізовано у розвинених країнах [53].

За сучасних умов воєнного стану, економічної нестабільності та триваючого реформування фінансового сектору, страховий ринок України демонструє водночас стійкість і поступові трансформаційні зміни. Окрім видимих змін, варто зосередитися на глибшому аналізі структурних процесів у страхуванні, динаміці розвитку окремих сегментів, фінансових результатах компаній, а також на впливах технологічних, регуляторних і кадрових факторів.

Однією з ключових тенденцій останніх років стало значне зростання частки добровільного страхування. Ще до 2022 року основу премій складали обов'язкові види страхування, то на 2025 рік переважну частину фінансових надходжень формує саме добровільний сегмент. Ця зміна стосується насамперед медичного, майнового страхування й страхування відповідальності. Таке зрушення відображає зміну споживчих пріоритетів: українці дедалі частіше самостійно обирають страхові продукти відповідно до власних потреб, що свідчить про підвищення рівня фінансової грамотності населення.

Особливе місце у структурі ринку займає медичне страхування, попит на яке суттєво зріс після початку повномасштабної війни. У період 2023-2024 років щорічні темпи його зростання перевищують 25-30%. Страхові компанії активно розвивають корпоративні програми для забезпечення співробітників, інтегруючи їх у соціальні пакети великих роботодавців. Водночас зростає популярність індивідуальних полісів, які все частіше оформлюються через цифрові платформи, що стало можливим завдяки процесам цифровізації в галузі. Не менш значущим є розвиток агрострахування, яке набуло критичної актуальності на тлі кліматичних змін. Відчутний вплив мають такі ризики, як посухи, тривалі опади, заморозки та град. Виробники сільськогосподарської продукції дедалі активніше вдаються до страхування врожаю, посівів, тварин і техніки.

У 2024-2025 роках частка цього сегмента в структурі non-life премій зросла більш ніж удвічі. Держава підтримує розвиток агрострахування через субсидування премій і програми співпраці між страховими компаніями та аграрними асоціаціями. Разом із медичним і аграрним напрямками формується інтерес до нових продуктів – кіберстрахування та страхування екологічних ризиків. Зростання цих сегментів обумовлено активною цифровізацією бізнесу, підвищенням загроз кіберзлочинності, а також зростанням уваги до екологічної відповідальності. Починаючи з 2024 року низка українських страхових компаній запропонувала рішення для

кіберзахисту малого та середнього бізнесу. Прогнозується, що цей сегмент буде розвиватися особливо динамічно у найближчі роки (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Динаміка зростання основних видів страхування за 2022-2025 рр.

Вид страхування	2020	2021	2022	2023	2024	I квартал 2025 р.
Медичне страхування	+5,3%	+7,1%	+8,5%	+25,3%	+32,1%	+10,4%
Страхування майна	+2,4%	+3,9%	-5,2%	+12,4%	+17,8%	+6,1%
Страхування відповідальності	+1,6%	+2,0%	-1,9%	+6,7%	+11,2%	+4,0%
Агрострахування	+0,9%	+1,2%	+2,4%	+7,1%	+14,9%	+5,8%
Кіберстрахування	—	—	—	—	+2,3%	+3,9%

Джерело: складено автором на основі [61]

Отже, з вищенаведеної таблиці 2.4 можемо зробити висновки, що медичне страхування у відсотковому відношенні зросло на 26,8%. У більшості випадків це обумовлено військовими діями росії проти України. По тій же причині зріс попит на страхування майна – 15,4%. Показник «страхування відповідальності» збільшився з 1,6% до 11,2%. Популярності набирає і агрострахування до 14,9%. Також, за 2 останніх роки підвищився попит на кіберстрахування – показник за I квартал 2025 року перевищує за увесь рік 2024 на 1,6%.

Для глибшого аналізу актуальних тенденцій і оцінки фінансової стабільності страхового ринку України розглянемо ключові макрофінансові показники такі, як:

- рівень страхових виплат. Це грошове відшкодування, яке виплачується страхувальнику, якщо настає страховий випадок, який вказано у договорі страхування. Детальніше розглянути рівень виплат у розрізі страхових компаній додаток А;

- рентабельність діяльності страхових компаній. Це фінансовий показник, який ділиться на 2 види: ROA та ROE, який вказує на ефективність використання усіх ресурсів страхової компанії для отримання прибутку;

- обсяг інвестицій у державні цінні папери. Являє собою загальну вартість грошей, які страховик вкладає в ОВДП, казначейські зобов'язання та ін. Така інвестиційна політика допомагає страховим компаніям ефективно керувати страховими резервами.

- рівень концентрації ринку. Показник показує у яких страхових компаніях зосереджена найбільша частка від загального обсягу активів, страхових премій. До таких страхових компаній-лідерів можемо віднести ПАТ «НАСК»ОРАНТА», ПРАТ СК «ПЗУ»Україна», СК «АРКС».

Ці показники дають змогу не лише оцінити ефективність роботи страхових компаній, але й окреслити загальні напрямки розвитку ринку в умовах кризових і відновлювальних процесів.

У таблиці 2.5 наведено порівняльний аналіз зазначених показників. за період з 2020 року до першого кварталу 2025 року.

Отже, протягом досліджуваного періоду спостерігається позитивна динаміка у всіх показників. Найбільший приріст фіксується у «Інвестиції в ОВДП», а саме +43,5 млрд грн. Це пов'язано з пошуком безпечних активів під час війни, покращення регуляторних вимог НБУ до державних цінних паперів у розрізі посилення нагляду за їх якістю та підвищення доходності.

Найменший приріст серед фінансових показників у «ROA» лише 2,1%. Причиною такого повільного темпу є те, що зросло накопичення страхових

резервів та інвестицій, у той час, як прибуток збільшувався повільніше. Вкладаючись більше в інвестиції держпаперів, страхові компанії стримують власний прибуток. Навіть при збільшенні відсотку, державні цінні папери є низькодохідними.

Таблиця 2.5

**Ключові макрофінансові показники оцінювання страхових компаній,
2020 – I квартал 2025 рр.**

№	Показник/ рік	2020	2021	2022	2023	2024	I квартал 2025
1	Рівень виплат, %	33,1	34,5	36,2	40,3	40,8	43,6
2	ROE,%	5,2	6,8	7,5	10,1	12,4	13,1
3	ROA,%	1,9	2,4	2,8	3,2	3,7	4
4	Інвестиції в ОВДП, млрд грн.	32,5	39,4	45,8	60,2	72,4	76
5	Рівень концентрації страхового ринку,%	41	45	48	54	61	65

Джерело: складено автором на основі [42-61]

Загалом, результати аналізу макрофінансових показників підтверджують поступову стабілізацію страхового ринку України. Особливо важливим є те, що зростання ключових показників відбулося на фоні надзвичайно складних умов – військових дій, економічної нестабільності та постійної зміни нормативно-правового середовища. Це свідчить про високий рівень адаптивності та життєздатності українських страхових компаній.

Найбільш динамічне зростання продемонстрували інвестиції в державні цінні папери – з 32,5 млрд грн. у 2020 році до 76 млрд грн. у I кварталі 2025 року. Такий приріст пов'язаний із прагненням компаній

зберегти фінансову стійкість у період нестабільності. ОВДП є надійним і ліквідним інструментом, що дозволяє страховику знизити ризики і водночас відповідати регуляторним вимогам. Крім того, підвищення дохідності держпаперів у період зростання облікової ставки зробило ці активи привабливими для резервного інвестування.

Водночас найменше зростання показав показник ROA – лише 2,1% за п'ятирічний період. Це зумовлено тим, що загальний обсяг активів страхових компаній значно зріс за рахунок страхових резервів, інвестицій у малоризикові інструменти, однак прибутковість не збільшувалась такими ж темпами. Крім того, через високий рівень виплат і часткову компенсацію втрат клієнтам, прибуток залишався на стабільному, але помірному рівні.

Стабільне зростання рівня виплат (з 33,1% у 2020 році до 43,6% у I кварталі 2025 року) свідчить про виконання страховими компаніями своїх зобов'язань перед клієнтами, навіть в умовах підвищеної частоти страхових подій. Це підвищує рівень довіри до страхових продуктів та демонструє спроможність ринку до реагування на форс-мажорні обставини, включаючи бойові дії, втрати майна, аграрні та медичні ризики.

Також, помітно зростає рівень рентабельності власного капіталу (ROE): з 5,2% у 2020 році до 13,1% у 2025 році. Це свідчить про ефективніше управління внутрішніми ресурсами компаній, а також про зміцнення їхньої капітальної бази. Особливо високі показники демонструють великі гравці ринку, які завдяки цифровізації, масштабуванню сервісів та впровадженню міжнародних стандартів покращують фінансові результати.

Зростання рівня концентрації страхового ринку з 41% у 2020 році до 65% у 2025 році свідчить про поступову монополізацію сектору. Найбільші компанії – такі як «ОРАНТА», «ARX», «ТАС» - акумулюють основні обсяги премій, інвестицій і клієнтської бази. З одного боку, це підвищує фінансову стійкість ринку загалом, але з іншого – зменшує конкуренцію, ускладнює входження нових гравців і створює ризики надмірної залежності від окремих компаній.

У підсумку, період 2020–2025 рр. став для страхового ринку України етапом трансформації, укрупнення, очищення та технологічного оновлення. Попри виклики війни та економічної невизначеності, галузь демонструє стійке зростання, зберігає інвестиційну привабливість і послідовно адаптується до нових реалій. Усе це створює фундамент для її подальшого розвитку як важливого елемента фінансової системи та соціального захисту населення в Україні.

У розрізі останніх тенденцій розвитку страхового менеджменту в Україні, також, можемо зацентувати увагу на ролі страхових агентів і брокерів, проаналізувати проблематику страхового ринку через призму діяльності страхових посередників, які відіграють важливу роль у взаємовідносинах страховика та страхувальника. В свою чергу, страховий брокер - це юридична особа, або фізична особа - підприємець, що виступає у ролі професійного страхового консультанта, який незалежно надає послуги, для того щоб задовольнити усі страхові потреби страхувальника [61]. Здебільшого працюють з корпоративними клієнтами. А страховий агент – це офіційний представник страхової компанії, котрий укладає договори щодо майнового та особистого страхування.

Станом на 2020 рік в Україні працювало приблизно 5,5 тисяч агентів і близько 220 брокерів. Протягом наступних п'яти років кількість агентів залишалася майже незмінною, тоді як кількість брокерів скоротилася до близько 200. Це зниження пояснюється консолідацією ринку та виходом із нього менш конкурентоспроможних учасників.

У період із 2020 року до першого кварталу 2025 року спостерігається стабільне домінування агентської мережі у структурі надходжень страхових премій. На агентах у середньому концентрується близько 65% зібраних премій – це зумовлено їхньою спеціалізацією на масових страхових продуктах, таких як обов'язкове автострахування, КАСКО, медичне страхування та страхування майна фізичних осіб. Брокери, своєю чергою, акумулюють приблизно 35% премій, орієнтуючись здебільшого на

корпоративний сегмент ринку [42]. Саме через них укладаються масштабні страхові договори для підприємств, транспорту, вантажів та відповідальності, які потребують значного рівня досвідченості та комплексного підходу.

У період з 2020 року до першого кварталу 2025 року чисельність учасників ринку залишається стабільною, тоді як обсяги премій, що проходять через них, демонструють активне зростання. Агенти продовжують бути основним каналом масових продажів, а брокери відіграють ключову роль у сфері корпоративного страхування, що спричиняє високий рівень премій на одного брокера. Водночас ринок стикається з низкою викликів, серед яких цифровізація, вплив воєнних ризиків та тенденція до консолідації (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Показники розвитку агентської та брокерської діяльності на страховому ринку України за 2020 – I кв. 2025 рр.

№ п/п	Рік	К-сть агентів	К-сть брокерів	Страхові премії на 1 агента, млн. грн.	Страхові премії на 1 брокера, млн грн.
1	2020	5600	225	3,57	59,6
2	2021	5650	230	3,82	62,7
3	2022	5620	228	4,2	69,1
4	2023	5580	225	4,73	78,3
5	2024	5570	223	5,39	94,6
6	I квартали 2025	5540	222	1,73	10,9

Джерело: складено автором на основі [42, 20, 19, 1]

Кількість агентів і брокерів в Україні залишається стабільною, тоді як обсяги страхових премій демонструють зростання, особливо в розрахунку на одного брокера. Це свідчить про підвищення ефективності роботи

посередників та зростання попиту на корпоративне страхування. Серед ключових тенденцій розвитку ринку варто відзначити цифровізацію агентської діяльності, яка значно полегшує процес продажу страхових продуктів і комунікацію з клієнтами, консолідацію ринку через злиття компаній та оптимізацію операційних процесів, зростання активності брокерів у корпоративному сегменті, а також адаптацію до ризиків, пов'язаних із воєнною ситуацією та економічною нестабільністю. Ці фактори впливають як на структуру страхових продуктів, так і на загальні премії.

2.2. Організація страхового менеджменту в українських компаніях: проблеми і виклики

У сучасних умовах розвитку страхового ринку України питання організації страхового менеджменту стає особливо важливим. Зміни у макроекономічному середовищі, наслідки війни, зменшення доходів населення та зростання конкуренції створюють серйозні виклики для галузі. Для збереження стабільності та підвищення ефективності страхові компанії змушені адаптувати свої підходи до управління ризиками, переглядати тарифну політику, удосконалювати канали збуту та впроваджувати сучасні технологічні рішення. Однак розвиток галузі стримується низкою ключових проблем, які потребують системного та комплексного підходу для успішного їх вирішення.

До головних викликів, з якими стикаються страхові компанії на сьогодні, можемо віднести:

- фінансові ризики: збитковість страхових продуктів, тарифний демпінг, нестабільна інвестиційна політика;
- операційні ризики: відсутність сучасної CRM-системи, помилки працівників при оформленні страхових випадків, використання застарілого програмного забезпечення;

- зовнішні ризики: війна, соціально-економічні зміни, еміграція.

Розглянемо фінансові показники страхових компаній, які є найбільш вразливими до викликів сьогодення (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

Характеристика ризиків та їх вплив на фінансові показники страхових компаній України

№	Ризик	Стисла характеристика	Показники, які піддаються впливу
Фінансові ризики			
1	Збитковість страхових продуктів	Нерентабельність певних страхових продуктів (ОСЦПВ - низькі тарифи, високі виплати)	Фінансовий результат, рентабельність
2	Тарифний демпінг	Ціленаправлене заниження тарифів для залучення клієнтів	Прибуток, рівень збитковості
3	Нестабільна інвестиційна політика	Компанії вкладають резерви в малоприбуткові активи через вимоги закону	Прибуток, показник ліквідності, страхові резерви
Операційні ризики			
4	Відсутність сучасної CRM-системи	Неефективне управління клієнтською базою	Обсяг продажу страхових продуктів
5	Помилки компаній при оформленні страхових випадків	Призводять до затримок виплат, додаткових витрат і зниження довіри клієнтів.	Витрати страхових компаній
6	Використання застарілого програмного забезпечення	Технічні збої, неточність розрахунків	Адмінвитрати, чистий прибуток, рентабельність активів
Зовнішні ризики			
7	Війна	Масові збитки, зниження платоспроможності клієнтів	Зароблені премії, страхові резерви, фінансовий результат
8	Соціально-економічні коливання	Економічна нестабільність, зміна попиту на страхові продукти, інфляція, безробіття	Фінансовий результат, платоспроможність, кількість договорів
9	Еміграція	Зменшення потенційної клієнтської бази	Кількість укладених договорів страхування

Джерело: складено автором на основі [42, 62, 22, 4, 37]

Кожен вид ризиків – фінансові, операційні та зовнішні – по-різному впливає на основні фінансові показники страхових компаній. Фінансові ризики негативно позначаються на прибутковості та ліквідності, операційні призводять до зростання витрат і погіршення якості сервісу, а зовнішні спричиняють значні коливання обсягів продажів і створюють загрози для стабільності капіталу. Це демонструє важливість комплексного підходу до управління ризиками, що є основою забезпечення фінансової стійкості.

У період з 2020 року до першого кварталу 2025 року страховий ринок України зазнав істотних змін, спричинених як внутрішнім, так і зовнішнім впливом. Основними чинниками, які викликали ці коливання, стали глобальна пандемія COVID-19, повномасштабна війна на території країни та соціально-економічна нестабільність.

У табл. 2.7 наведено динаміку загальних страхових премій за ці роки, а також виділено ключові ризики, що найбільше вплинули на ринок.

Таблиця 2.7

Динаміка обсягу страхових премій за 2020- III квартал 2025 рр.

№	Рік	Обсяг страхових премій, млрд грн.	Коливання, %	Ризик
1	2020	45,2	-7	Пандемія COVID-19 (зовнішній)
2	2021	48,9	+6,25	Відновлення економіки після COVID-19 (зовнішній)
3	2022	39,6	-22,35	Війна та соціально-економічна криза (зовнішній)
4	2023	53	-6,06	Тривалі наслідки війни та економічна нестабільність (зовнішній)
5	2024	53,1	+4,84	Початок стабілізації після кризи (фінансовий, операційний)
6	III квартал 2025	34,3	-	Подальша стабілізація, цифровізація (операційний)

Джерело: складено автором на основі [42]

Цей аналіз дозволяє глибше зрозуміти труднощі, з якими довелося стикатися страховим компаніям, а також оцінити фактори, що визначають їхню здатність зберігати фінансову стійкість.

Аналіз динаміки страхових премій на ринку України за період з 2020 по перший квартал 2025 року демонструє, що основними факторами впливу залишаються зовнішні ризики. Зокрема, пандемія COVID-19 у 2020 році та повномасштабна війна, яка почалася в 2022 році, спричинили значне скорочення страхових премій. Ці події призвели до втрати клієнтської бази та зниження платоспроможності населення. Додатково впливала соціально-економічна криза, яка супроводжувала військові дії, посилюючи негативні наслідки.

Фінансові та операційні ризики мали менший вплив, але їх значення зросло у період стабілізації ринку, який розпочався у 2024-2025 роках. Нестабільність інвестиційної політики, тарифний демпінг і недостатній рівень цифровізації створювали значні перешкоди для відновлення галузі, знижуючи рентабельність страхових компаній.

У (табл. 2.7) наведено загальний обсяг страхових премій за кожен рік досліджуваного періоду, а також показники зміни у відсотках порівняно з попереднім роком. Для розрахунку відсоткових змін використовували формулу: обсяг премій за поточний рік мінус обсяг премій за попередній рік. Отриману різницю ділили на показник попереднього року і множили на 100%, щоб визначити темпи приросту або падіння. Для прикладу порахуємо 2021 рік:

- 1) Обсяг премій 2021 – 42500 млн грн.;
- 2) Обсяг премій 2020 – 40000 млн грн.;
- 3) Різниця: $42500 - 40\,000 = 2500$ млн грн.;

Відносна зміна: $(2500 / 40000) \times 100\% = +6,25\%$

Такі ж розрахунки були проведені для кожного досліджуваного року.

Дані, представлені в табл. 2.7, дають змогу не лише відстежити динаміку страхових премій, а й оцінити ефективність організації страхового

менеджменту в українських компаніях. Стабільне зростання премій у 2020-2021 роках змінилося уповільненням у 2022 році. Основними причинами цього стали воєнна агресія проти України, скорочення економічної активності та зниження купівельної спроможності населення. Згідно з розрахунками, темп приросту страхових премій у 2022 році становив – 22,35%, порівняно з 6,25% у 2021 році.

Така тенденція свідчить про нові виклики для страховиків, зокрема у сфері залучення клієнтів і вдосконалення внутрішніх бізнес-процесів. У 2023 році та в трьох кварталах 2025 року спостерігалось поступове відновлення страхового ринку.

На основі аналізу динаміки можна виділити кілька основних тенденцій, що істотно впливають на розвиток страхового менеджменту:

- нерівномірність росту премій, яка вимагає від менеджменту високого рівня гнучкості під час розробки стратегічних планів;
- підвищення ролі ризик-менеджменту. Військові конфлікти та економічні виклики змушують компанії впроваджувати сучасні моделі оцінювання ризиків.
- оптимізація внутрішніх процесів. Через зниження прибутковості у 2022 році страховики були змушені скорочувати операційні витрати та активізувати цифровізацію;
- орієнтація на довгострокові стратегії. У період 2023-2025 років страховики фокусуються на розвитку лояльності клієнтів і популяризації страхування життя як інструменту тривалого фінансування.

Таким чином, динаміка страхових премій у період 2019-2025 років змінювалася саме під впливом цих факторів, що наочно продемонстровано на графіку (рис. 2.3).

Він показує як спад, що стався у кризовому 2022 році, так і поступове відновлення ринку, зумовлене активною цифровізацією та переорієнтацією компаній на довгострокові стратегії розвитку

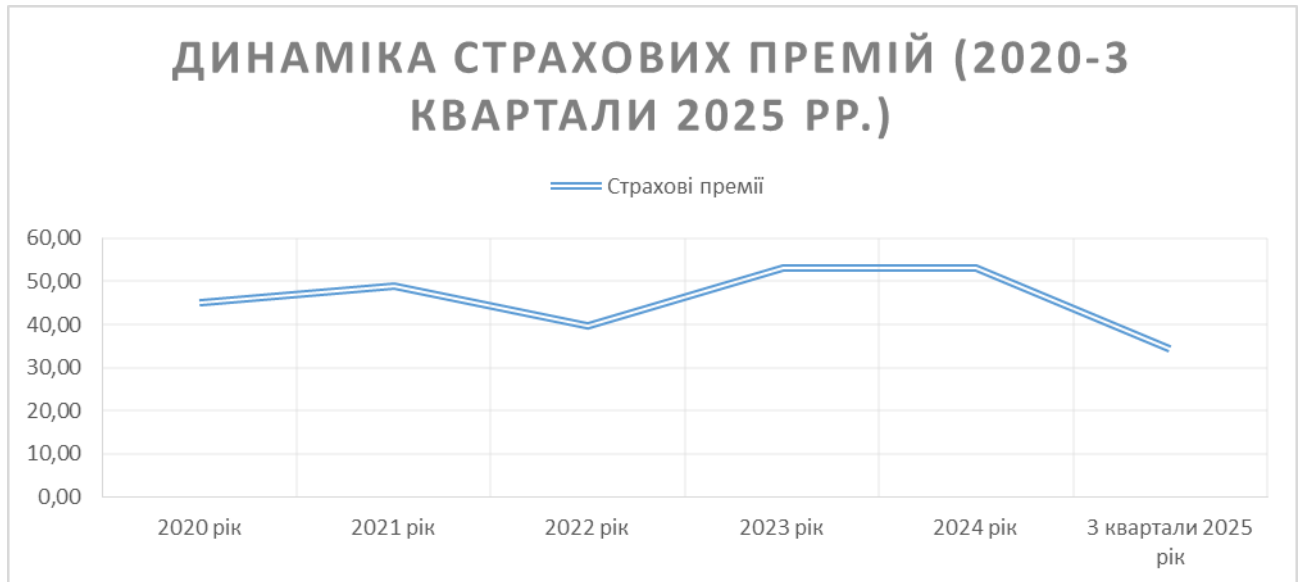


Рис. 2.3. Динаміка страхових премій в Україні протягом 2020 – 3 квартали 2025 рр.

Джерело: складено автором на основі табл. 2.7

Зазначені тенденції акцентують необхідність глибокого аналізу організації страхового менеджменту українських компаній у період з 2019 року до першого кварталу 2025 року з урахуванням актуальних проблем і викликів, які стоять перед ринком.

Динаміка страхових премій в Україні у період з 2020 року до першого кварталу 2025 року характеризувалася нестабільністю, зумовленою впливом зовнішніх факторів. У 2020 році ринок зазнав суттєвого скорочення через пандемію COVID-19, однак уже в 2021 році спостерігалось короткочасне відновлення. Найгіршою ситуація стала у 2022 році, коли війна та соціально-економічна криза призвели до зниження обсягів страхових премій більш ніж на 22%. У 2023 році тенденція до спаду зберігалась, що свідчило про тривалий негативний вплив воєнних дій та економічної нестабільності. З 2024 року почали проявлятися ознаки стабілізації та поступового зростання, які підтверджені показниками трьох кварталів 2025 року. Таким чином, дані вказують на значну чутливість страхового ринку до зовнішніх потрясінь і

водночас поступове відновлення, значною мірою обумовлене адаптацією компаній до нових умов і активною цифровізацією їхніх процесів.

Аналіз динаміки страхових премій дозволяє оцінити фінансову активність страховиків і визначити основні напрямки розвитку ринку. Проте для всебічної характеристики страхової діяльності цього показника недостатньо. Не менш важливим є врахування кількості укладених договорів, адже саме вони відображають реальний попит населення й бізнесу на страхові послуги, рівень попиту клієнтів та ступінь інтеграції страхування в економіку. Вивчення динаміки укладених договорів відкриває можливість аналізувати зміну структури страхових послуг, визначати найпопулярніші види страхування, а також оцінювати ефективність залучення нових клієнтів і рівень лояльності страхувальників. Крім того, цей показник сприяє зіставленню темпів приросту страхових премій із фактичним збільшенням кількості договорів, що дозволяє краще зрозуміти чинники впливу на ринок.

Зважаючи на це, наступним етапом стане дослідження динаміки укладених договорів страхування за період із 2020 року до третього кварталу 2025 року. Це забезпечить можливість відстежувати ключові зміни у поведінці споживачів і оцінювати трансформації структури страхового портфеля протягом зазначеного періоду (рис. 2.4).

Отже, аналіз динаміки укладання страхових договорів свідчить про нерівномірний розвиток ринку протягом 2020 – третього кварталу 2025 року. Після зростання у 2021 році, у 2022 спостерігається значне скорочення кількості договорів, що ймовірно пов'язане з кризовими явищами та зниженням купівельної спроможності населення. У 2023 році ринок поступово починає відновлюватися, демонструючи помітне зростання кількості укладених договорів. Найбільша активність спостерігається у 2024 році, коли кількість договорів перевищує показники попередніх років. У третьому кварталі 2025 року позитивна динаміка зберігається, однак рівень трохи нижчий порівняно з досягненнями 2024 року, що може бути пов'язано із сезонними коливаннями або процесом часткової стабілізації ринку.



Рис. 2.4. Динаміка кількості укладених договорів за 2020 - III квартал 2025 рр.

Джерело: побудовано автором на основі [41]

Загалом спостерігається тенденція поступового відновлення та зміцнення сегмента внутрішнього страхування.

Отримані результати відображають загальну тенденцію змін у кількості укладених договорів за період з 2020 року по третій квартал 2025 року. Водночас, для точнішого розуміння причин цієї динаміки важливо встановити, які саме компанії зробили найбільший внесок у ці показники. Детальніший аналіз дозволяє визначити, які страховики виявилися найбільш активними на ринку та перевищували інших за обсягом укладених договорів (рис. 2.5).

Згідно з аналізом діаграми, компанія ТАС лідирує за обсягом укладених страхових договорів, охоплюючи 31% (384044 шт.) ринку. Значні частки займають також ОРАНТА (23% - 290577 шт.) і Княжа (18% - 225924 шт.), що свідчить про їхню активну діяльність і високий рівень довіри з боку клієнтів.

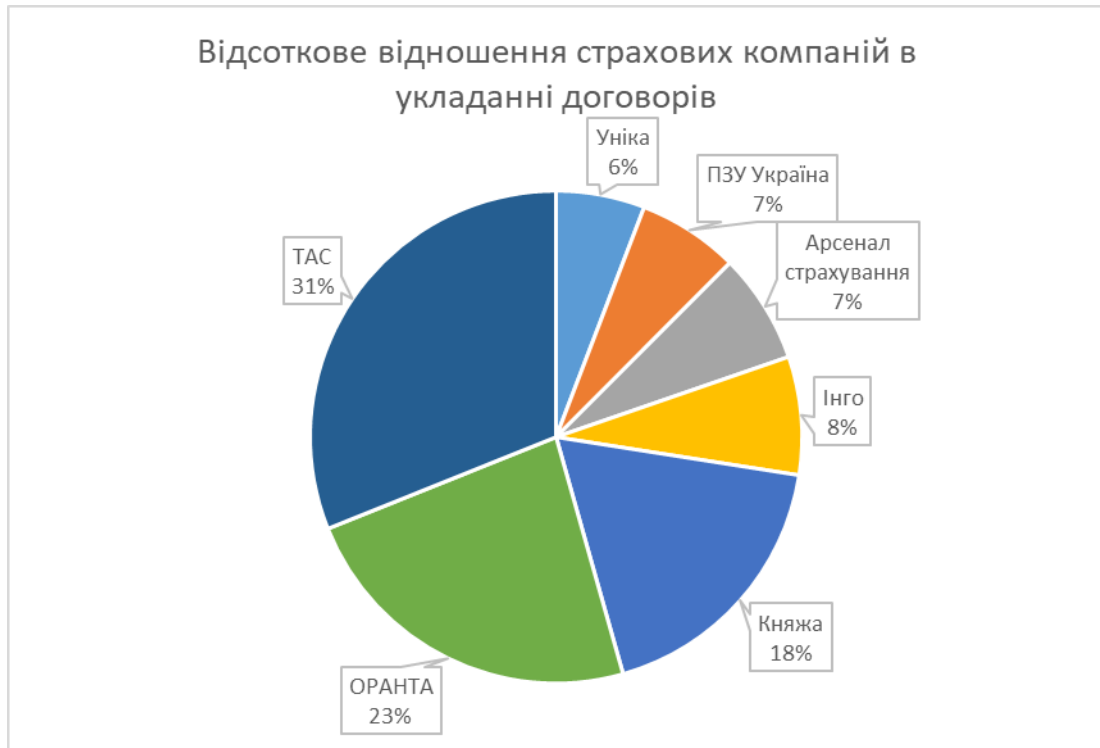


Рис. 2.5. Продуктивність страхових компаній в укладанні договорів з 2020 – III квартал 2025 рр.

Джерело: побудовано автором на основі [41]

Інші учасники ринку, як-от Інго (8% - 96669 шт.), Арсенал страхування (7% - 90041 шт.), ПЗУ Україна (7% - 82943 шт.) і Уніка (6% - 72664 шт.), мають меншу частку, що вказує на менш масштабну присутність у сфері страхування за кількістю угод. Загалом, ринок залишається помірно сконцентрованим, з домінуванням кількох ключових гравців, які контролюють основну частину клієнтської бази.

У сучасних реаліях розвитку страхового ринку України велика увага приділяється ефективній організації страхового менеджменту. Це пов'язано з тим, що лідери ринку повинні не лише реагувати на фінансові, операційні та зовнішні ризики, але й проактивно прогнозувати можливі загрози. Для цього важливо максимально ефективно використовувати наявні ресурси, зміцнювати свої позиції та забезпечувати стійке зростання в конкурентному середовищі [27, 45].

Страхові компанії постійно працюють над посиленням своїх позицій на ринку та підвищенням конкурентоспроможності. У сучасних умовах швидкого розвитку фінансових послуг їхні стратегічні пріоритети зосереджені на кількох ключових напрямках: розширенні клієнтської бази, вдосконаленні якості сервісу, впровадженні цифрових технологій, оптимізації бізнес-процесів, ефективному управлінні ризиками та створенні нових продуктів. Реалізація цих пріоритетів дозволяє компаніям результативніше залучати клієнтів, зміцнювати довіру, скорочувати витрати та впроваджувати інноваційні рішення, забезпечуючи стабільне зростання й зміцнення своїх позицій на ринку (рис. 2.6).

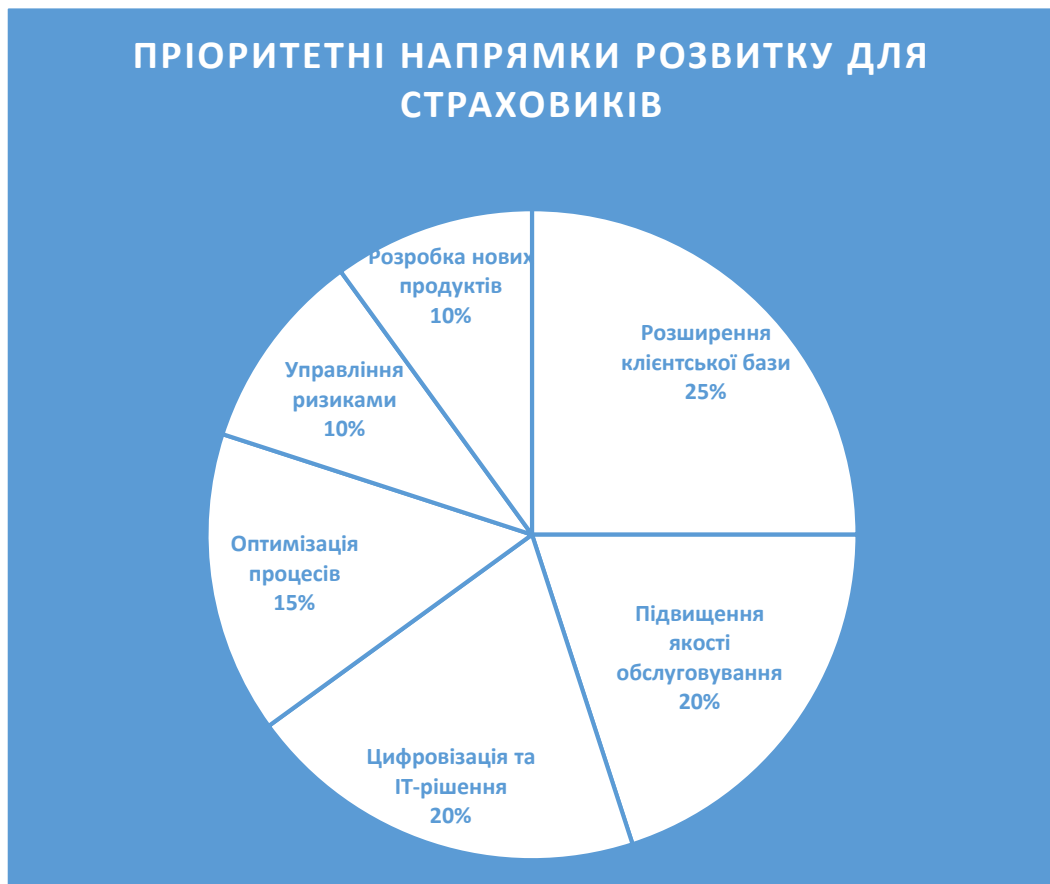


Рис. 2.6. Розподіл інвестицій страхових компаній за пріоритетними напрямками

Джерело: побудовано автором на основі [8, 14, 26]

Діаграма демонструє основні напрямки інвестицій страхових компаній.

Найбільша частина ресурсів – 25%, спрямовується на розширення клієнтської бази, що свідчить про прагнення компаній до екстенсивного зростання. Другий пріоритет займають цифровізація та ІТ-рішення, а також підвищення якості обслуговування, на які спрямовується по 20% інвестицій. Це відображає баланс між технологічною модернізацією та орієнтацією на клієнта. Інші напрямки інвестицій включають оптимізацію процесів (15%), управління ризиками та розробку нових продуктів (по 10%). Загальна стратегія компаній акцентує увагу на динамічному розвитку через залучення нових клієнтів і покращення сервісу завдяки впровадженню сучасних технологій.

Одним із найдієвіших інструментів для комплексного оцінювання та узагальнення діяльності компаній є SWOT-аналіз. Цей підхід забезпечує системний підхід до визначення:

- S (Strengths) – сильні сторони компанії, які забезпечують її конкурентні переваги;
- W (Weaknesses) – слабкі сторони, що потребують удосконалення;
- O (Opportunities) – зовнішні можливості для розвитку та зміцнення ринкових позицій;
- T (Threats) – зовнішні загрози, які можуть негативно впливати на діяльність компанії [29].

Проведення SWOT-аналізу дозволяє менеджменту страхових компаній побачити взаємозв'язок між внутрішніми ресурсами та зовнішнім середовищем, сформувані ефективні стратегії управління ризиками та адаптувати бізнес-моделі під умови кризового та нестабільного ринку [57, с. 31-64].

З огляду на результати аналізу фінансових показників, динаміки премій, рівня збитковості продуктів і операційних викликів на страховому ринку України за період 2020 - першого кварталу 2025 року, створимо таблицю SWOT-аналізу. У ній будуть чітко визначені ключові сильні та

слабкі сторони українських страхових компаній, а також основні зовнішні можливості та загрози, що впливають на їх діяльність (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

**SWOT-аналіз організації страхового менеджменту українських компаній
у період за 2020–I кв. 2025 рр.**

Сильні сторони	Слабкі сторони
<p>Зростання страхових премій у 2024–2025 рр. (+4,84% у 2024, стабілізація у 2025); консолідація ринку: зменшення кількості компаній з 215 до 115 → підвищення фінансової стійкості; розвиток онлайн-каналів продажу та мобільних додатків; партнерські програми та інтеграція з банківськими сервісами.</p> <p>Активна цифровізація та покращення клієнтоорієнтованості для подолання зовнішніх загроз, пов'язаних з війною та економічною кризою.</p>	<p>Висока збитковість продуктів (особливо ОСЦПВ, ~65% у 2024 р.); кадровий дефіцит (актуарії, андеррайтери, risk-managers); нестабільна інвестиційна політика → низька рентабельність.</p> <p>Недостатній рівень інвестицій в управління ризиками та розробку нових продуктів, що робить їх бізнес вразливим до зовнішніх потрясінь і обмежує можливості для інноваційного розвитку</p>
Можливості	Загрози
<p>Прискорена цифровізація, автоматизація процесів; вихід на міжнародний перестраховальний ринок; співпраця з державними програмами підтримки та НБУ, відновлення економіки, зростання попиту на страхування життя</p>	<p>Війна та руйнування економічної активності (падіння премій –22,35% у 2022 р.); соціально-економічна криза, інфляція, безробіття; еміграція та скорочення клієнтської бази; низький рівень довіри населення (~1,5% ВВП).</p>

Джерело: побудовано автором на основі [42, 27, 29, 45, 57]

SWOT-аналіз системи страхового менеджменту українських компаній за період 2020 - перший квартал 2025 року засвідчує тісний зв'язок між внутрішніми ресурсами та зовнішніми чинниками ринку. Серед сильних сторін особливо вирізняються збільшення страхових премій у 2024-2025 роках, консолідація ринку, активний розвиток онлайн-каналів продажу, а також розширення партнерських програм. Ці переваги забезпечують страховикам можливість ефективно реагувати на зовнішні виклики, зокрема війну, соціально-економічну кризу та еміграцію населення.

Проте слабкі сторони, такі як висока збитковість окремих продуктів, недостатній рівень цифровізації, брак кваліфікованих кадрів і нестабільність інвестиційної політики, уповільнюють розвиток галузі та потребують вирішення через модернізацію технологій, оптимізацію бізнес-процесів і підвищення професійного рівня персоналу.

Сучасний ринок відкриває низку перспективних можливостей. До них належать активізація сегменту страхування життя і медичних послуг, прискорення процесу цифровізації, вихід на міжнародний ринок перестраховування та розширення корпоративних програм страхування. Ефективне використання цих можливостей у співпраці з наявними сильними сторонами надає потенціал для формування стратегій росту та зміцнення фінансової стійкості компаній.

Водночас загрози, особливо з боку зовнішнього середовища, залишаються значними. Серед ключових факторів ризику варто виділити військові конфлікти, економічну нестабільність та посилені регуляторні вимоги, що змушує страховиків регулярно адаптувати свої організаційні й фінансові моделі.

Таким чином, результати SWOT-аналізу свідчать про те, що ефективно управління страховим менеджментом передбачає раціональне використання переваг і можливостей для мінімізації слабких сторін і загроз. Це сприяє підтримці стабільного розвитку компаній на українському страховому ринку.

2.3. Використання цифрових технологій в управлінні страховою діяльністю компаній

У сучасних умовах стрімкого технологічного прогресу страховий менеджмент змушений дедалі активніше інтегрувати цифрові технології для підвищення ефективності управління, оптимізації операційних процесів та задоволення потреб клієнтів, які постійно зростають. У країнах із високим рівнем розвитку страхування цифрова трансформація вже стала не просто перевагою у конкурентній боротьбі, а ключовою вимогою ринку. Для України, враховуючи наслідки війни, зміни в економічній ситуації та перехід на дистанційні формати роботи, значимість цифрових рішень набуває ще більшого масштабу [54].

Застосування цифрових технологій у страховому бізнесі охоплює широкий набір інструментів, спрямованих на оптимізацію управлінських процесів, зниження витрат і покращення якості клієнтського обслуговування. Насамперед це стосується впровадження інформаційних систем та автоматизації бізнес-процесів, які забезпечують більш ефективну та прозору роботу компаній. Основні напрями включають:

1. CRM-системи (Customer Relationship Management). Вони допомагають у зборі та аналізі даних про клієнтів, відстежують історію взаємодій, сегментують споживачів та автоматизують процеси комунікації, наприклад через нагадування чи розсилки. Завдяки цьому підвищується якість роботи з клієнтами та їхня лояльність;

2. ERP-системи. Ці рішення об'єднують процеси управління ресурсами, фінансами та персоналом компанії. ERP сприяють ефективнішому плануванню операційної діяльності та забезпеченню контролю за витратами;

3. автоматизація документообігу та електронний підпис. Використання електронних полісів, цифрового архівування та електронного

підпису значно скорочує час укладання договорів, знижує ризик помилок і забезпечує вищий рівень безпеки при обробці інформації;

4. чат-боти та онлайн-сервіси. Ці інструменти дають можливість клієнтам швидко отримувати відповіді на часті запитання, користуватися онлайн-калькуляторами для розрахунку вартості послуг, а також подавати заявки без залучення менеджера. Це водночас знижує навантаження на персонал і покращує загальний клієнтський досвід.

Отже, інформаційні технології та автоматизація поступово стають основою цифрової трансформації страхового сектору. Вони не лише спрощують управлінські процеси, але й створюють додаткову цінність для клієнтів завдяки швидкості, доступності й прозорості надання послуг.

Аналітика та штучний інтелект стають невід'ємними складовими ефективного управління страховою діяльністю, забезпечуючи оптимізацію процесів, зниження витрат і підвищення конкурентної позиції компаній. По-перше, використання технологій Big Data в оцінці ризиків дозволяє страховикам обробляти величезні обсяги даних: від соціально-демографічних характеристик до медичних і поведінкових показників. Це підвищує точність розрахунків страхових тарифів і полегшує прогнозування настання страхових випадків. По-друге, алгоритми машинного навчання значно покращують андеррайтинг. Якщо раніше оцінка ризиків виконувалася вручну експертами, то зараз автоматизовані системи використовують статистичні моделі та минулі дані для прийняття обґрунтованих рішень. Це мінімізує суб'єктивність і прискорює весь процес. По-третє, системи штучного інтелекту для виявлення шахрайства дозволяють аналізувати тисячі транзакцій в режимі реального часу. Завдяки пошуку прихованих закономірностей та аномалій в діях клієнтів або партнерів, вони ефективно знижують фінансові втрати від незаконних операцій. По-четверте, технології обробки природної мови (NLP) успішно впроваджуються у чат-ботах і віртуальних асистентах, автоматизуючи комунікацію з клієнтами. Вони швидко відповідають на типові запити та передають складні питання

відповідним менеджерам, що покращує якість обслуговування і скорочує час очікування. Останнім, але не менш важливим є розвиток персоналізації страхових продуктів. Інструменти аналізу даних розробляють для клієнтів індивідуальні пропозиції, враховуючи їхній спосіб життя, рівень ризику та фінансові можливості. Це посилює довіру до компанії та підвищує шанс на довгострокову співпрацю [15].

Перед впровадженням будь-якої технології важливо розібратися, як саме дані перетворюються на реальні управлінські рішення. Цей процес можемо схематично зобразити наступним чином:

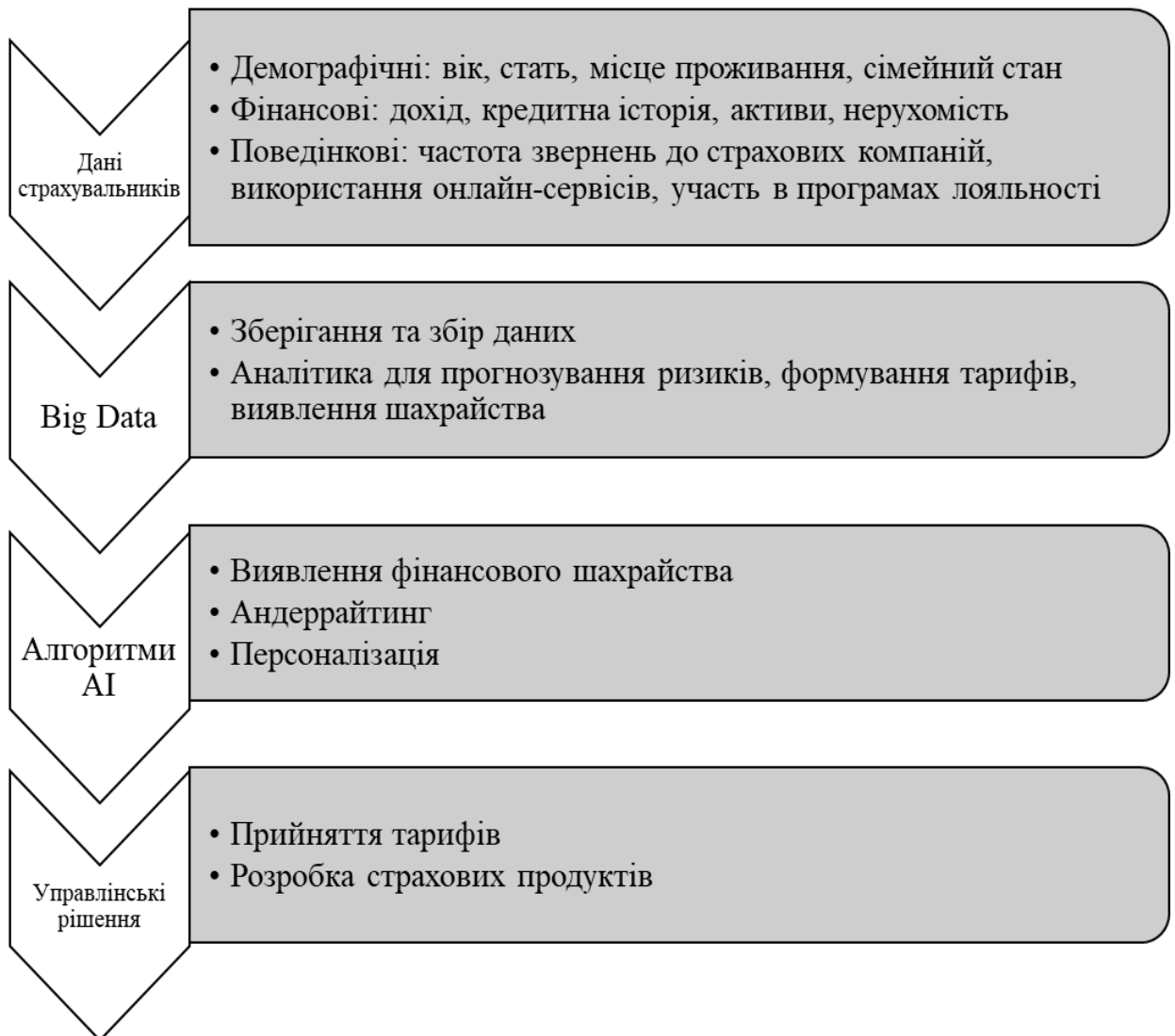


Рис. 2.7. Застосування аналітики та штучного інтелекту в управлінні страховою діяльністю

Джерело: побудовано автором на основі [15]

Схема демонструє, що для ефективного управління страховою діяльністю необхідно враховувати широкий спектр даних: демографічних, фінансових, поведінкових і медичних. Використання технологій Big Data разом із алгоритмами штучного інтелекту та машинного навчання сприяє автоматизації процесів андеррайтингу, виявлення випадків шахрайства та розробці персоналізованих страхових продуктів. У результаті це дозволяє компанії отримати більш точне прогнозування ризиків, оптимізувати бізнес-процеси та значно покращити якість обслуговування клієнтів.

Цифровізація страхового сектору, а також активне впровадження аналітичних інструментів і технологій штучного інтелекту значно трансформують традиційні методи управління. Системи CRM і ERP, електронний документообіг та онлайн-сервіси дозволяють оптимізувати внутрішні процеси, підвищити продуктивність роботи й налагодити більш ефективну комунікацію з клієнтами. Одночасно використання технологій Big Data та алгоритмів AI/ML сприяє більш точному прогнозуванню ризиків, автоматизації андеррайтингу, адаптації страхових продуктів до індивідуальних потреб клієнтів і покращенню виявлення шахрайських схем. Інтеграція цих підходів формує сучасну платформу для прозорого, оперативного та клієнтоорієнтованого управління страховим бізнесом.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВОГО МЕНЕДЖМЕНТУ

3.1. Вплив сучасних економічних умов на розвиток страхового менеджменту в Україні

Економічна ситуація України сьогодні визначається поєднанням воєнних загроз, високого рівня інфляції, нестабільності валютного курсу та поступової адаптації ринку до нових регуляторних реалій. В цих умовах страховий менеджмент набуває особливого значення, виступаючи не лише як інструмент управління ризиками, але й як ключовий фактор підтримки фінансової стабільності. У даному підпункті зосередимо увагу на аналізі перспектив розвитку страхового ринку України, враховуючи поточні економічні тенденції. Пропонуємо спроектувати кілька сценаріїв розвитку подій (оптимістичний, базовий і негативний), які відображають можливі напрямки змін у сфері страхового менеджменту залежно від макроекономічних умов та руху ключових показників.

Як вище згадували, що основними показниками, якими можна визначити динаміку прогресу/ регресу є кількість страхових компаній, обсяг валових страхових премій, виплати за договорами, рівень виплат [п.п. 2.1, с. 20].

Розвиток страхового ринку в Україні у найближчі роки значною мірою визначатиметься макроекономічними чинниками, ситуацією з політичною та воєнною стабільністю, а також здатністю страхових компаній пристосовуватися до актуальних умов. Для всебічного аналізу варто враховувати три основні сценарії: оптимістичний, базовий і песимістичний [табл. 2.9]. Кожен із них відображає можливі шляхи розвитку страхового сектору залежно від економічного стану та динаміки фінансових ринків. Авторські прогностичні сценарії для страхового ринку України на період 2025–

2027 років базуються на даних статистики Xprimm [62], НАСУ [41], SB Malakut [53], а також економічних прогнозах, опублікованих Світовим банком та Національним банком України [63].

Таблиця 3.1

Порівняльна характеристика прогнозованих сценаріїв

Назва моделі	Пояснення
Оптимістичний	Стабілізація економіки, активне оновлення інфраструктури, підвищення рівня інвестицій та зростання доходів населення сприяють збільшенню попиту на страхування життя, медичні послуги та корпоративне страхування.
Базовий	Слабке економічне зростання з рівнем 2-3% ВВП на рік, поступове покращення купівельної спроможності населення, а також збереження певних ризиків. Страховий ринок демонструє помірну динаміку розвитку.
Негативна	В умовах тривалої економічної нестабільності та повільного відновлення доходів населення спостерігається зниження попиту на добровільне страхування, що призводить до мінімального зростання ринку.

Джерело: побудовано автором на основі [62, 63, 41, 53]

Аналіз прогнозованих сценаріїв свідчить, що розвиток страхового ринку України значною мірою обумовлений стабільністю економіки та фінансового сектору. В оптимістичному сценарії очікується активне зростання обсягів страхових премій завдяки підвищенню доходів населення та зростанню корпоративного попиту. Базовий сценарій передбачає помірне поступове зростання, яке супроводжуватиметься процесом стабілізації. У песимістичному сценарії прогнозується мінімальне збільшення премій,

зумовлене тривалими економічними труднощами та низькою платоспроможністю клієнтів. Такий аналіз дозволяє страховим компаніям адаптувати стратегії розвитку та управління ризиками, виходячи з перспективної економічної ситуації.

У рамках дослідження сучасних тенденцій у сфері страхового менеджменту важливим аспектом є аналіз перспектив подальшого розвитку галузі. Прогнозування дозволяє виявити як потенційні можливості, так і ризики, які можуть впливати на страховий ринок у середньостроковій перспективі. Це сприяє ухваленню ефективних управлінських рішень для учасників економічної діяльності.

Аналіз перспектив розвитку страхового ринку вимагає врахування різних сценаріїв економічного росту. Найбільш сприятливим для страхової галузі можна вважати оптимістичний сценарій, який передбачає відновлення економічної та політичної стабільності, посилення інвестиційної активності, підвищення доходів як населення, так і бізнесу, а також поступове повернення довіри до фінансової системи. За таких умов страхування виконує не лише функцію фінансового захисту, але й стає важливим інструментом накопичення та перерозподілу капіталу, що позитивно впливатиме на загальний економічний розвиток.

Ключовою умовою реалізації цього сценарію є зростання платоспроможного попиту на страхові послуги та розвиток сегментів, які досі залишалися недостатньо розвиненими в Україні, таких як страхування життя, медичне страхування та страхування відповідальності. Додатково, збільшення обсягів перестраховування й активна інтеграція в міжнародні ринки можуть надати страховим компаніям нові джерела капіталу та знизити ризики. Таким чином, оптимістичний сценарій формує основу для прогнозування довгострокових тенденцій та визначення стратегічних пріоритетів страхового менеджменту на найближче п'ятиріччя.

Для проведення прогностичного аналізу були використані дані, надані Національною асоціацією страховиків України (НАСУ) [41], міжнародним

виданням XPRIMM [62] і аналітичними матеріалами компанії SB Malakut [53]. Ці джерела містять фактичну інформацію про розвиток страхового ринку в період з 2020 по 2024 роки, а також за перший квартал 2025 року. На основі цих даних були сформовані базові припущення та виконано розрахунок прогнозних обсягів страхових премій на 2025-2029 роки відповідно до оптимістичного сценарію.

Тому далі детально розглянемо розрахунок розвитку страхового менеджменту в Україні. Фактичний показник 2024 року становить 54,3 млрд грн. – це підтверджений обсяг страхових премій за рік [62, 41].

Для розрахунків за оптимістичним сценарієм було обрано середньорічний темп приросту на рівні 20%. Цей показник відображає можливе стрімке відновлення економіки, покращення фінансового стану населення та збільшення попиту на добровільні види страхування. Основою для такого прогнозу стали аналітичні дані міжнародних організацій, Світовий банк [63], які передбачають швидке зростання ВВП України за умови стабілізації ситуації із безпекою. До того ж, історичний аналіз показує, що в «довоєнний» період окремі сегменти страхового ринку, як КАСКО та медичне страхування, щороку демонстрували приріст у межах 20%.

Формула виглядає наступним чином:

$$P_t = P_{t-1} * (1+g_t), \quad (3.1)$$

де P_t – обсяг премій у поточному році;

P_{t-1} – обсяг премій у попередньому році;

g_t – темп зростання.

Отже, розрахуємо щорічний обсяг премій з 2025 -2029 рр.:

$$1) P_{2025} = P_{2024} * (1 + 0,2) = 54,3 * 1,2 = 65,16 \approx 65 \text{ млрд грн.};$$

$$2) P_{2026} = P_{2025} * (1+0,2) = 65,16 * 1,2 = 78,19 \approx 78 \text{ млрд грн.};$$

$$3) P_{2027} = P_{2026} * (1+0,2) = 78,19 * 1,2 = 93,83 \approx 94 \text{ млрд грн.};$$

$$4) P_{2028} = P_{2027} * (1+0,2) = 98,83 * 1,2 = 112,6 \approx 113 \text{ млрд грн.};$$

$$5) P_{2029} = P_{2028} * (1+0,2) = 112,6 * 1,2 = 135,12 \approx 135 \text{ млрд грн.}$$

Сформуємо (табл. 3.2) з розрахованими даними:

**Оптимістичний сценарій прогнозу розвитку страхового ринку України
на період 2025–2029 років**

Рік	Очікуваний темп зростання страхових премій, %	Обсяг премій, млрд грн.
2025	20	65
2026		78
2027		94
2028		113
2029		135

Джерело: побудовано автором на основі [41, 59, 2, 13]

Результати дослідження свідчать, що за оптимістичним сценарієм ринок страхових премій у період 2025-2029 років буде розвиватися стрімкими темпами. Зокрема, у 2025 році прогнозується, що його обсяг становитиме приблизно 65 млрд грн., а до 2029 року цей показник може перевищити 135 млрд грн., тобто зрости більш ніж удвічі. Така динаміка демонструє перспективи відновлення економічної активності та збільшення попиту на страхові послуги.

Тепер розглянемо базовий сценарій, який передбачає помірне та реалістичне зростання ринку в умовах поступової стабілізації економіки при збереженні певного рівня ризиків. Відповідно до такого сценарію, після початкового шоку ринкова активність буде відновлюватися поступово, з щорічним зростанням ВВП на рівні 2-3%.

Платоспроможний попит буде відновлюватися не одразу, а регуляторні та інституційні зміни відбуватимуться поетапно. Для страхового ринку це означає стабільне, але стримане нарощування обсягів премій без різких змін, а також поступове повернення добровільних сегментів, таких як страхування життя, медичне та корпоративне.

За базовий темп приросту візьмемо 10%, тому що за даними НАСУ [41] та XPRIMM [62] у довоєнний період темп приросту валових страхових премій складав від 10% до 15%. До того ж, за оцінками Національного банку України, ВВП в середньому зростає на 2-3% на рік, а з урахуванням інфляції (6-7%) отримуємо 10% [42]. Тому отримуємо таку формулу:

$$P_t = P_{t-1} * 1,1, \quad (3.2)$$

де P_t – обсяг премій у поточному році;

P_{t-1} – обсяг премій у попередньому році;

1,1 – середній темп зростання.

Отже, розрахуємо темп зростання страхових премій для базового сценарію розвитку страхового ринку в Україні:

- 1) $P_{2025} = P_{2024} * 1,1 = 54,3 * 1,1 = 59,73 \approx 60$ млрд грн.;
- 2) $P_{2026} = P_{2025} * 1,1 = 59,73 * 1,1 = 65,7 \approx 66$ млрд грн.;
- 3) $P_{2027} = P_{2026} * 1,1 = 65,7 * 1,1 = 72,27 \approx 72$ млрд грн.;
- 4) $P_{2028} = P_{2027} * 1,1 = 72,27 * 1,1 = 79,49 \approx 80$ млрд грн.;
- 5) $P_{2029} = P_{2028} * 1,1 = 79,49 * 1,1 = 87,44 \approx 88$ млрд грн.

Внесемо отримані дані в (табл. 3.3):

Таблиця 3.3

Базовий сценарій розвитку страхового ринку в Україні

Рік	Очікуваний темп зростання страхових премій, %	Обсяг премій, млрд грн.
2025	10	60
2026		66
2027		72
2028		80
2029		88

Джерело: побудовано автором на основі [42, 62, 41]

Отже, базовий сценарій передбачає помірний та реалістичний шлях відновлення страхового ринку. За умов стабільного, хоча й повільного

економічного зростання, а також поступового підвищення рівня платоспроможного попиту, очікується, що обсяг страхових премій зросте з 59,73 млрд грн. у 2025 році до приблизно 87,8 млрд грн. у 2029 році, що становить близько 62% приросту за п'ять років. Така тенденція дає можливість страховому сектору поступово відновлювати частку добровільного страхування та активізувати інвестиційну діяльність. Утім, цей сценарій зберігає суттєву вразливість до впливу як зовнішніх, так і внутрішніх ризиків.

Розглянемо негативний сценарій, який відображає песимістичні прогнози щодо перспектив страхового ринку в умовах тривалої макроекономічної та політичної нестабільності. Такий сценарій слід оцінювати з огляду на високу невизначеність, спричинену військовими діями, уповільненням економічного відновлення, а також посиленням інфляційних та валютних ризиків. У цьому контексті страховий ринок може стикнутися з обмеженням попиту на добровільні страхові послуги, скороченням інвестиційних ресурсів страховиків і зростанням збитковості окремих страхових продуктів.

Для розрахунку використаємо 5%, оскільки обраний відсоток відображає мінімальну позитивну тенденцію, зумовлену передусім впливом інфляції та стабільністю обов'язкових видів страхування. Такий показник узгоджується з прогнозами Національного банку України і Світового банку щодо інфляції на рівні 5–7% у середньостроковій перспективі та корелює з міжнародною практикою функціонування страхового ринку в умовах кризи (3–6% щорічно).

Для розрахунку темпу приросту за негативним сценарієм будемо використовувати формулу:

$$P_t = P_{t-1} * 1,05, \quad (3.3)$$

де P_t – обсяг премій у поточному році;

P_{t-1} – обсяг премій у попередньому році;

1,05 – середній темп зростання.

Отже, розрахуємо темп приросту страхових премій для негативного сценарію розвитку страхового менеджменту в Україні:

$$1) P_{2025} = P_{2024} * 1,05 = 54,3 * 1,05 = 57,015 \approx 57 \text{ млрд грн.};$$

$$2) P_{2026} = P_{2025} * 1,05 = 57,015 * 1,05 = 59,87 \approx 59,9 \text{ млрд грн.};$$

$$3) P_{2027} = P_{2026} * 1,05 = 59,87 * 1,05 = 62,86 \approx 62,9 \text{ млрд грн.};$$

$$4) P_{2028} = P_{2027} * 1,05 = 62,86 * 1,05 = 66,003 \approx 66 \text{ млрд грн.};$$

$$5) P_{2029} = P_{2028} * 1,05 = 66,003 * 1,05 = 69,303 \approx 69,3 \text{ млрд. грн.}$$

Введемо дані до (табл. 3.4):

Таблиця 3.4

Негативний сценарій розвитку страхового ринку в Україні

Рік	Очікуваний темп зростання страхових премій, %	Обсяг премій, млрд грн.
2025	5	57
2026		59,9
2027		62,9
2028		66
2029		69,3

Джерело: побудовано автором на основі [42, 62, 41]

У разі реалізації негативного сценарію приріст страхових премій у період з 2025 по 2029 рік відбуватиметься досить повільно – за п'ять років загальний обсяг зросте лише на 28% (з 54,3 млрд грн. до 69,4 млрд грн.). Така тенденція сигналізує про стагнацію в розвитку галузі, де домінуватиме збереження обов'язкових видів страхування (ОСЦПВ, майнове, медичне для підприємств). Натомість добровільні види страхування, такі як страхування життя, КАСКО чи медичне страхування для населення, демонструватимуть незначний розвиток. Таке підґрунтя в перспективі може негативно вплинути на конкурентоспроможність українських страховиків, поглиблювати розрив з європейськими ринками та обмежувати потенціал залучення інвестицій.

У ході дослідження впливу сучасних економічних умов на розвиток страхового менеджменту було проведено сценарне прогнозування на середньострокову перспективу, охоплюючи період 2025-2029 років. Для аналізу враховано три варіанти розвитку: оптимістичний, базовий і негативний. Кожен із них характеризується різними темпами зростання страхових премій, а також відображає потенційні можливості та ризики, що можуть виникнути залежно від макроекономічної та політичної ситуації в країні. Сформуємо графік моделей, щоб наочно простежити різницю між сценаріями розвитку страхового менеджменту (рис. 3.1).

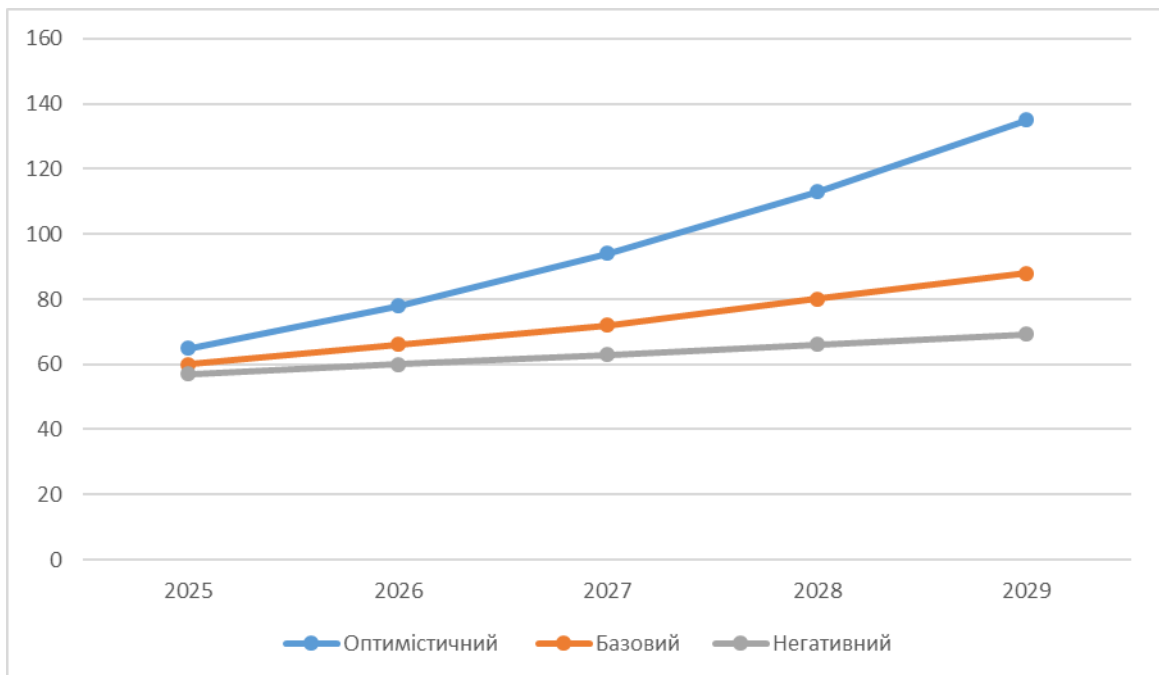


Рис. 3.1. Порівняльна схема прогнозованих сценаріїв розвитку страхового менеджменту

Джерело: побудовано автором на основі [табл. 3.2-3.4]

Схема демонструє, що розвиток страхового менеджменту в усіх запропонованих варіантах характеризується позитивною динамікою. Найбільш стрімке зростання відбувається за оптимістичного сценарію, помірне – у базовому, тоді як негативний сценарій показує уповільнене, але стабільне зростання.

Аналіз сучасного стану економіки демонструє, що страхування в Україні продовжує зберігати стабільний розвиток навіть в умовах воєнних ризиків та економічної нестабільності. У 2020 році обсяг валових страхових премій становив 45,2 млрд грн., а до 2024 року він зріс до 72,3 млрд грн., показуючи приріст майже на 60% за чотири роки. Одночасно збільшилися і страхові виплати – з 14,7 млрд грн. у 2020 році до 22,1 млрд грн. у 2024 році. Це свідчить про зростання ролі страхового ринку у забезпеченні економічної стабільності для населення та бізнесу.

Прогнозний аналіз окреслює три можливі сценарії розвитку галузі. За оптимістичним сценарієм страхові премії можуть зрости більш ніж удвічі, досягаючи близько 150 млрд грн. до 2029 року. Базовий сценарій передбачає помірне збільшення до 88 млрд грн., тоді як негативний прогноз вказує на можливе скорочення до 64 млрд грн. Подальший прогрес у сфері страхового менеджменту багато в чому залежатиме від макроекономічної стабільності, активності інвестиційного середовища та ефективності державних заходів у підтримці фінансового сектору.

3.2. Інноваційні підходи до розвитку страхових продуктів і послуг

Ринок страхування дедалі швидше пристосовується до технологічних змін, трансформації поведінки споживачів, появи нових ризиків, таких як кіберзагрози та кліматичні зміни, а також до викликів із боку регуляторного середовища. Щоб зберігати конкурентоспроможність, страховим компаніям необхідно впроваджувати інновації на різних етапах: від розробки продуктів і каналів їх поширення до взаємодії з клієнтами, аналізу ризиків, ціноутворення та інших аспектів діяльності.

У сучасних умовах розвитку страхового ринку успішність компаній значною мірою залежить від упровадження інноваційних технологій і підходів до створення нових страхових продуктів. Завдяки інноваціям

страховики можуть не лише підвищувати свою конкурентоспроможність, але й краще відповідати на потреби клієнтів, знижувати ризики, оптимізувати витрати та покращувати якість сервісу.

Основними напрямками інноваційного розвитку є цифровізація бізнес-процесів, використання технологій штучного інтелекту для оцінки ризиків, застосування Big Data для аналізу поведінки клієнтів, а також впровадження InsurTech-рішень, таких як мобільні додатки, онлайн-платформи та смарт-контракти.

Для систематизації ключових інноваційних напрямів і переваг їх впровадження в страхову діяльність сформуємо табл. 3.5. У ній представлені приклади сучасних технологічних рішень і їхній вплив на ефективність роботи страхових компаній.

Таблиця 3.5

Сучасні способи розвитку страхових продуктів і послуг

№	Спосіб	Тлумачення	Результат
1	Блокчейн	Автоматизація процесів укладання страхових договорів за допомогою блокчейн-технологій, які забезпечують прозорість і захищеність інформації	Зменшення кількості випадків шахрайства, пов'язаних із фальсифікацією полісів, а також прискорення процесу виплат.
2	Кіберстрахування	Розробка страхових продуктів, спрямованих на захист від кіберзагроз, таких як витоки даних, атаки на інформаційну інфраструктуру та інші ризики, пов'язані з кіберзлочинністю.	Створення нової сфери страхового ринку, адаптованої до потреб цифрової економіки.

3	Штучний інтелект	Застосування алгоритмів штучного інтелекту дозволяє автоматизувати процеси андеррайтингу, врегулювання страхових випадків і прогнозування потенційних подій у сфері страхування.	Зміцнення довіри клієнтів і підвищення загальної продуктивності ринку.
4	InsurTech - сервіс	Створення сучасних інтерактивних онлайн-сервісів, мобільних застосунків та чат-ботів для ефективного дистанційного обслуговування стахувальників.	Доступність для клієнтів і розширення спектра послуг.

Джерело: авторська розробка на основі даних [5, 9]

Страхові компанії повинні бути більш креативними і використовувати нові способи ведення бізнесу, щоб краще конкурувати у цифровій економіці: технології великих даних, штучний інтелект, заблоковане телебачення, і InsurTech-платформи змінюють традиційну страхову модель.

Ці методи показують, що бізнес може працювати краще, витратити менше, робити клієнтів щасливими і знаходити нові способи продавати такі речі, як страхування на кіберризик або проблеми з довкіллям. Світова фінансова система в основному цифрова і заснована на потребах та уподобаннях клієнтів.

Успішна реалізація інноваційних стратегій у страховому секторі потребує чітко визначеного підходу, який враховує специфіку ринку, ступінь цифровізації та фінансові ресурси, доступні компаніям. Механізм впровадження інновацій складається зі структурованої серії дій, покликаних

запровадити сучасні технології в бізнес-процеси страховиків, підвищивши тим самим їх конкурентоспроможність, ефективність і орієнтованість на потреби клієнтів. Хронологію використання стратегій наведено на рис. 3.2.



Рис. 3.2. Послідовність реалізації інноваційної стратегії

Джерело: побудовано автором на основі [21, 39, 58]

Рис. 3.2 показує, як страхові компанії реалізують їх за кроком і складним способом, і це вказує на хорошу інноваційну стратегію, яка повинна розглядати весь ринок, розуміти, чого хочуть клієнти, і змінювати як компанія працює з цифровими інструментами. Застосування запропонованого механізму дає:

- страхування та обслуговування клієнтів стають кращими;
- оптимізувати витрати за допомогою автоматизації процесів;
- збільшує довіру клієнтів і зростає конкурентоспроможність компаній.

Рис. 3.2 має позитивний вплив як на цифрове перевтілення страхування, так і на розвиток інноваційної культури управління, яка є необхідною для подолання економічних проблем сучасного світу.

Отже, механізм упровадження інновацій у страхову діяльність є важливим інструментом стратегічного розвитку страхових компаній в умовах цифрової трансформації економіки. Його ефективність визначається здатністю підприємства адаптуватися до технологічних змін, швидко реагувати на потреби клієнтів і впроваджувати сучасні цифрові рішення у свої продукти та процеси.

Послідовна реалізація етапів механізму – від аналізу ринку до моніторингу результатів – забезпечує формування гнучкої бізнес-моделі, орієнтованої на інновації. Застосування технологій InsurTech, Big Data, AI та мобільних платформ сприяє підвищенню ефективності управління ризиками, зниженню операційних витрат і зростанню клієнтської лояльності.

Таким чином, упровадження інноваційних підходів у страхову діяльність не лише оптимізує внутрішні процеси компаній, а й створює нові можливості для розвитку ринку страхових послуг в Україні, посилюючи його стійкість, відкритість і привабливість для споживачів та інвесторів.

3.3. Рекомендації щодо підвищення ефективності страхового менеджменту в умовах економічної нестабільності

Економічна нестабільність є невід'ємною частиною сучасного фінансового середовища, яка суттєво впливає на діяльність страхових компаній. В умовах коливань валютних курсів, зростання інфляції, зниження купівельної спроможності населення та непередбачуваних змін на ринку капіталу компанії, що займаються страхуванням, стикаються з підвищеними ризиками та нестабільністю фінансових результатів. Ефективний страховий менеджмент у таких умовах вимагає застосування комплексного підходу,

який базується на адаптації бізнес-процесів до змін ринкових умов, оптимізації управлінських рішень, вдосконаленні продуктового портфеля та посиленні ризик-менеджменту [10, 30].

Одним із ключових напрямів підвищення ефективності страхового менеджменту є вдосконалення системи управління ризиками. В умовах економічної нестабільності ризики стають більш динамічними та складно прогнозованими, що вимагає від компаній гнучкості та високого рівня готовності до реагування. Для цього страхові організації повинні впроваджувати сучасні методи оцінки ризиків, використовуючи інструменти фінансового аналізу, моделювання сценаріїв та стрес-тестування. Це дозволяє не лише прогнозувати можливі негативні події, але й визначати рівень резервів, необхідних для покриття потенційних збитків. Крім того, важливо налагоджувати постійний моніторинг макроекономічних показників, змін у законодавстві та поведінки споживачів, щоб своєчасно адаптувати страхові продукти та управлінські рішення до нових умов [31].

Другим важливим аспектом є оптимізація фінансових потоків та підвищення ліквідності. Економічна нестабільність часто супроводжується коливаннями доходів страхових компаній, що пов'язано зі зміною обсягів премій, затримками у сплаті страхових внесків або збільшенням виплат за страховими подіями [30]. Для забезпечення стабільності фінансового стану компанії необхідно розробляти ефективні фінансові стратегії, включаючи управління ліквідністю, диверсифікацію активів та створення страхових резервів. Диверсифікація фінансових активів дозволяє зменшити залежність від окремих сегментів ринку та мінімізувати ризики, пов'язані зі зниженням вартості окремих фінансових інструментів. Також доцільно застосовувати методи прогнозування грошових потоків, що дають змогу планувати виплати страхових відшкодувань та інвестиційні операції в умовах непередбачуваних економічних змін [10].

Третім напрямом підвищення ефективності страхового менеджменту є диверсифікація страхових продуктів та послуг. В умовах нестабільної

економіки традиційні страхові продукти можуть втрачати популярність або ставатися менш прибутковими через зниження платоспроможності клієнтів [32]. Тому компанії повинні розширювати продуктивний портфель, пропонуючи нові види страхування, комбіновані страхові пакети та послуги, що відповідають поточним потребам ринку. Наприклад, у періоди високої економічної невизначеності зростає попит на страхування від фінансових ризиків, страхування здоров'я та життя, а також на комплексні пакети, які поєднують медичне страхування з покриттям майнових ризиків [31]. Гнучке ціноутворення та впровадження інноваційних страхових продуктів дозволяє не лише утримати існуючих клієнтів, а й залучати нових, підвищуючи конкурентоспроможність компанії на ринку.

Четвертим важливим елементом є використання цифрових технологій та автоматизації бізнес-процесів. Інформаційні технології в страхуванні відкривають нові можливості для підвищення ефективності управління, зниження витрат та покращення якості обслуговування клієнтів [10]. Використання систем електронного документообігу, CRM-платформ, аналітичних та прогнозних інструментів дозволяє автоматизувати рутинні процеси, оперативно реагувати на зміни ринку та забезпечувати персоналізований підхід до клієнтів. Крім того, цифрові технології сприяють підвищенню прозорості фінансових операцій, оптимізації процесу прийняття рішень та ефективному контролю за витратами. Інтеграція штучного інтелекту та машинного навчання у процеси оцінки ризиків і визначення страхових тарифів може значно підвищити точність прогнозів та мінімізувати збитки компанії.

П'ятим аспектом є підвищення ефективності маркетингових стратегій та клієнтського сервісу. В умовах економічної нестабільності компаніям необхідно не лише утримувати наявних клієнтів, а й ефективно залучати нових. Для цього важливо розробляти персоналізовані програми лояльності, пропонувати вигідні умови страхування та своєчасно інформувати клієнтів про зміни в тарифах і продуктах [30]. Важливу роль відіграє також

підвищення рівня обслуговування, зменшення бюрократичних бар'єрів та забезпечення швидкого реагування на запити та претензії клієнтів. Соціальні мережі, онлайн-платформи та мобільні додатки стають ефективними каналами комунікації та взаємодії з клієнтами, що дозволяє компаніям підвищувати довіру та лояльність споживачів [10].

ВИСНОВКИ

У першому розділі комплексно проаналізовано сутність, історичний розвиток, сучасні підходи та регуляторно-правові аспекти страхового менеджменту. Історичний огляд показав, що страхування пройшло значну еволюцію – від простих форм взаємодопомоги в давніх цивілізаціях до створення професійних систем управління на сучасному рівні. В Україні процес формування страхового менеджменту тісно пов'язаний із загальними трансформаціями економіки: від колективної відповідальності в період Київської Русі до розвитку технологічного страхового ринку, що працює за європейськими стандартами. Встановлено, що страховий менеджмент як дисципліна і практика об'єднує управління ризиками, інноваційний розвиток, забезпечення фінансової стабільності, клієнтоорієнтований підхід та дотримання високих етичних принципів. Основні стратегії діяльності – консервативна, поміркована та агресивна – реалізуються через управлінські функції аналізу, планування, мотивації й контролю. Їх успішність залежить від дотримання ключових принципів роботи страхових компаній.

Регуляторно-правове середовище, яке активно вдосконалюється з урахуванням міжнародних стандартів, відіграє важливу роль у забезпеченні стабільності ринку. Законодавство України, сучасні норми Національного банку та орієнтація на стандарти Solvency II сприяють поліпшенню прозорості, платоспроможності та конкурентоспроможності страховиків. Проте залишаються актуальними питання посилення нагляду, адаптації нормативної бази до потреб ринку, підвищення фінансової грамотності й довіри населення до страхових послуг. Таким чином, страховий менеджмент у сучасних умовах являє собою багатокomпонентну систему, яка інтегрує історичний досвід, сучасні управлінські інструменти, цифрові технології та міжнародні регуляторні вимоги. Успішне управління страховою діяльністю є ключовим фактором забезпечення фінансової стабільності страхових компаній, захисту інтересів споживачів і підтримки сталого розвитку економіки країни в цілому.

Аналіз українського страхового ринку за період 2020 року – III квартали 2025 року свідчить про його помітну трансформацію та розвиток у напрямку європейських стандартів, попри виклики, пов'язані з війною та економічними труднощами. За ці роки кількість страховиків суттєво зменшилася: з 210 компаній у 2020 році до 61 станом на кінець III кварталу 2025-го, що становить скорочення на 149 компаній або 71%. Ця зосередженість є результатом підвищення регуляторних вимог з боку НБУ, посилення правил платоспроможності та виходу з ринку ненадійних учасників. Однак, попри зменшення кількості компаній, обсяг страхових премій демонструє стабільне зростання. Зокрема, страховий ринок зріс із 45,2 млрд грн. у 2020 році до 53 млрд грн. у 2023-му, досягнувши 53,1 млрд грн. у 2024-му та понад 42 млрд грн. за три квартали 2025 року. У порівнянні з аналогічним періодом попереднього року темпи приросту перевищили 20%, що є сигналом оживлення попиту на страхові послуги. Рівень страхових виплат також зріс – з 33,1% у 2020 році до 43-45% протягом I-III кварталів 2025-го. Це свідчить про збільшення кількості страхових випадків, викликаних воєнними діями, матеріальними втратами та медичними ризиками, а також про здатність страховиків виконувати свої зобов'язання перед клієнтами. Інвестиційна активність на ринку теж демонструє позитивну динаміку: обсяг вкладень у державні облігації зріс із 32,5 млрд грн. у 2020 році до понад 80 млрд грн. станом на III квартал 2025-го, що означає приріст більш ніж на 140%. Це підкреслює орієнтацію ринку на безпечні та надійні інструменти. Показники фінансової ефективності помітно покращились: рентабельність власного капіталу (ROE) підвищилася з 5,2% до приблизно 13-14% у 2025 році, тоді як рентабельність активів (ROA) зросла з 1,9% до близько 4%, що свідчить про підвищення ефективності страховиків. Окремі сегменти ринку демонструють особливо швидке зростання. Зокрема, медичне страхування збільшило свою частку з 5,3% у 2020 році до понад 30% у 2025-му. Майнове страхування піднялось із 2,4% до близько 18%, агростраховування – із 0,9% до майже 15%, а кіберстраховування

стало новим перспективним напрямком із приростом приблизно на 4%. Вагомого значення набувають також страхові посередники: премії на одного брокера виросли з 59,6 млн грн. у 2020 році до понад 95 млн грн. у періоді 2024–2025 років. Ефективність роботи агентів також поліпшилась – їхні середні премії підвищились із 3,57 млн грн. до понад 5,4 млн грн. Додатково, важливу роль у розвитку ринку відіграє цифровізація: масове впровадження онлайн-полісів, мобільних сервісів, дистанційного врегулювання збитків і застосування штучного інтелекту для аналізу ризиків. Загалом український страховий ринок протягом зазначеного періоду демонструє стійкість, гнучкість і поступовий розвиток. Посилення фінансової стабільності, боротьба між сильними гравцями за конкурентні позиції, розширення асортименту страхових продуктів та впровадження інновацій формують сучасну модель ринку.

Аналіз показав, що розвиток страхового ринку в Україні значною мірою визначається макроекономічною стабільністю, політичною ситуацією і здатністю страхових компаній адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі. Прогноз на 2025-2029 роки окреслює три можливі сценарії розвитку ринку: оптимістичний, базовий і негативний. За оптимістичним сценарієм обсяг страхових премій може зрости з 65 млрд грн. у 2025 році до 135 млрд грн. у 2029 році, демонструючи швидке відновлення ринку та посилення попиту на добровільне страхування. У межах базового сценарію передбачено помірне зростання до 88 млрд грн., тоді як негативний сценарій припускає уповільнений приріст до 69,3 млрд грн. через економічну нестабільність та політичні ризики. Запровадження сучасних страхових продуктів і послуг, впровадження інноваційних технологій, цифровізація процесів та використання штучного інтелекту позитивно впливають на ефективність управління в сфері страхування. Основними пріоритетами залишаються вдосконалення ризик-менеджменту, активний розвиток маркетингових стратегій, а також підвищення рівня клієнтського сервісу

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андріїв О.І. Страховий ринок України: тенденції та перспективи розвитку. Київ: Наукова думка, 2020.
2. Алескерова Ю.В., Салькова І.Ю., Федоришина Л.І. Страховий менеджмент. Вінниця: 2019. С. 295.
3. Базилевич В.Д. Основи страхування. Київ: Знання, 2017. С. 350.
4. Базилевич В.Д. Страхова справа. Київ: Центр учбової літератури, 2020. С. 384.
5. Базилевич В.Д. Страхування. Київ: Знання, 2021. 460 с.
6. Базилевич В.Д. Теорія і практика страхування. Київ: Знання, 2021. 398 с.
7. Баранова І.С., Плетенецька С.М. Страхування життя в Україні: стан, проблеми, тенденції. *Формула ідеального соціального забезпечення: матеріали наукової конференції (Київ, 9 листопада 2017 р.)*. Київ: Університет "КРОК", 2017. С. 5-7
8. Баглюк Ю.Б. Стратегічний аналіз страхових компаній України та світу. *Науковий вісник Полтавського університету економіки та торгівлі*. Полтава, 2017.
9. Богріновцева Л.М., Ключка О.В., Заїчко І.В. Розвиток та впровадження інноваційних підходів до фінансового управління страховими компаніями в умовах воєнного стану. *Економіка та суспільство*. 2024. С. 57–63.
10. Бровко Л., Савінова Ю. Цифровізація діяльності страхової компанії як елемент забезпечення її фінансової стійкості. *Інноваційна економіка*. 2023. Т. 2, № 1. С. 12–20.
11. Вовк В.В., Жежерун Ю.В., Костогриз В.В. Страховий ринок України у період дії воєнного стану: фінансовий та маркетинговий аспекти. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2023.
12. Геєць В.М. Економічні трансформації в Україні: виклики і перспективи. Київ: Інститут економіки НАН України, 2015. 320 с.

13. Горбач Л.М., Кадебська Е.В. Страхування. Київ: Кондор, 2024. 544 с.
14. Горбачова О. Цифровізація страхового ринку України: переваги та недоліки. *Економічний розвиток*. 2025.
15. Gozman, D., Hedman, J., & Olsen, K.S. Digital transformation in insurance: The role of big data and artificial intelligence in the service ecosystem. *Technological Forecasting and Social Change*, 177, 2022.
16. Dorfman M. Introduction to Risk Management and Insurance. Boston: Pearson Education, 2012. 720 p.
17. Drucker P. Management Challenges for the 21st Century. New York: HarperBusiness, 1999. 288 p.
18. Дорошенко П.О. Ризики в страхуванні. Одеса: Фенікс, 2017. 289 с.
19. Державна регуляторна служба України. URL: <https://drs.gov.ua/>
20. Державна служба статистики України. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>
21. Залетов А.В. Інноваційний розвиток страхового ринку України. Київ: КНЕУ, 2023.
22. Захарін С.В., Кравчук О.В. Страхові послуги: навчально-методичний посібник. Київ: КНЕУ, 2021. 312 с.
23. Затоначька Т.Г. Економіка страхового ринку. Львів. 2020. 284 с.
24. Затоначька Т.Г. Сучасні тенденції страхового ринку. Дніпро: Університет ДФС України, 2020. 265 с.
25. Зятковський І.В. Страховий ринок України: проблеми і перспективи розвитку. Львів: Каменярь, 2019. 240 с.
26. Золотарьова О.В. Ключові тенденції та пріоритети розвитку ринку страхових послуг в Україні. *Економіка і суспільство*. 2017.
27. Іваненко С.В. Стан і тенденції розвитку страхового ринку України. Харків: Фінансова думка, 2023. С. 102–130.

28. Коваленко І.В. Страховий ринок України: сучасний стан та перспективи розвитку. *Фінанси України*. 2023. С. 45–57.
29. Ковальчук В.П. Управління ризиками в страховому бізнесі. *Фінанси*. 2021. С. 57–89.
30. Король С. Оптимізація фінансової стійкості страхових компаній як запорука сценаріїв їх розвитку. *Економічний аналіз*. 2021. Т. 31, № 1. С. 306–312
31. Король С. Напрями використання фінансових ресурсів страховика через призму системи контролінгу. *Економічний аналіз*. 2021. Т. 31, № 2. С. 320–328.
32. Король С., Кнейслер О., Спасів Н. Новелізаційні тенденції в розвитку страхових компаній в Україні. *Світ фінансів*. 2021. № 2. С. 45–53
33. Купець Г.М. Менеджмент страхових компаній. Київ: Центр учбової літератури, 2018. 312 с.
34. Купець Г.М. Управління страховою діяльністю. Львів: Львівської політехніки, 2018. 342 с.
35. Кузьмінський В.З., Навроцький С.А., Артикульна Н.Л. Страхування в умовах ринку. *Економіка АПК*. 1995. № 4
36. Knight F. Risk, Uncertainty, and Profit. Boston. 1921. 450 p.
37. Малярєвська І.В. Особливості управління ризиками в страхових компаніях України. *Вісник економіки транспорту і промисловості*. 2023. С. 122–127.
38. Марина А.В., Пеценко М.В. Страховий ринок України в умовах війни. *Цифрова економіка та економічна безпека*. 2023. С. 44–51.
39. Мельник Л.Г., Гребенюк Н.В. Цифрова економіка : навчальний посібник. Суми: Університетська книга, 2021. 412 с.
40. Мішенін Є.В. Фінансові ризики: оцінка та управління. Харків. 2018. 280 с.
41. Національна асоціація страховиків України (НАСУ). Огляди страхового ринку України. URL: <https://nasu.com.ua/oglyady-rynku/>

42. Національний Банк України. Звіт про діяльність страхових компаній за 2022–2025 роки. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/nbureport/statreport-nonbanking/files-rules>

43. Омельченко О.А., Плетенецька С.М. Особливості реформування системи соціального страхування в Україні. *Держава, регіони, підприємництво*: тези доповідей V Міжнародної конференції (Київ, 7 грудня 2023 р.). Київ: Університет "КРОК", 2023.

44. Опальчук Р.М. Страховий менеджмент: навчальний посібник. Київ: Компринт, 2023. 251 с.

45. Панченко О. М. Фінансові ризики страхових компаній в Україні. Київ: КНЕУ. 2022. С. 45–68.

46. Плетенецька С., Біблій З. Функціонування ринку особистого страхування в умовах воєнного стану в Україні. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 1(77). С. 80-88.

47. Плетенецька С.М., Загреба А.А. Стан та інновації страхового ринку України. *Держава, регіони, підприємництво*: матеріали VI Міжнародної конференції (5-6 грудня 2024 р., м. Київ). Київ: Університет "КРОК", 2024.

48. Плетенецька С.М., Омельченко О.А. Напрями реформування механізму соціального страхування в Україні. *Актуальні проблеми економіки, фінансів, обліку та права*: збірник тез доповідей міжнародної науково-практичної конференції (Рівне, 20 грудня 2024 р.). Рівне: ЦФЕНД, 2024. С. 33-35.

49. Плетенецька С.М. Особливості впровадження інновацій на ринку страхування в умовах війни. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2024. № 12. С. 58–67.

50. Поліщук Ю.І., Плетенецька С.М. Проблеми та перспективи страхування в Україні. *Актуальні питання сучасної науки та практики*: матеріали науково-практичної конференції (м. Київ, 15 листопада 2018 р.). Київ: Університет "КРОК", 2018. С. 286-289.

51. Плетенецька С.М., Захарі К.О. Управління ризиками в страхуванні в контексті реалізації політики Insurtech. *Актуальні проблеми економіки*. 2025. № 3(285). С. 94–106.
52. Гричик Є.М., Плетенецька С.М. Управління платоспроможністю страхової компанії. *Актуальні питання сучасної науки та практики: матеріали науково-практичної конференції* (м. Київ, 15 листопада 2018 р.). Київ: Університет "КРОК", 2018. С. 107-109.
53. Malakut S.B. Insurance Market of Ukraine: Results of the 1st Quarter of 2025. URL: <https://sb-malakut.com.ua/en/insurance-market-of-ukraine-results-of-the-1st-quarter-of-2025/>
54. Shevchuk O., Kondrat I., Jolanta S., Pandemic as an accelerator of digital transformation in the insurance industry: evidence from Ukraine, 2020.
55. Снідко Є.А., Мікуляк К.А. Insurtech як напрям розвитку страхування. Миколаїв. 2023. С. 40–42.
56. Сосновська О.О., Сіренька І.І. Тенденції інноваційного розвитку страхових компаній в Україні. *Економічні та фінансові інновації*. 2021. С. 20–30.
57. Шевченко Л.І. Цифровізація та сучасні технології в страхуванні. Київ: Інститут економіки, 2020. С. 34–61.
58. Шевченко О.В. Страховий бізнес в умовах цифрової трансформації: монографія. Харків. ХНУ ім. В. Н. Каразіна, 2022. 284 с.
59. Шірінян Л. Фінансове регулювання страхового ринку України: проблеми теорії та практики. Київ: Центр навчальної літератури, 2018. 458 с.
60. Шеленко Д.Л. Фінансова стійкість страхових компаній в Україні. Дніпро: Академія управління, 2020. 200 с.
61. Федерація страхових посередників України. Хто такий страховий брокер. URL: http://fspu.com.ua/klijentam_hto_takyj_strahovyj_broker
62. Forinsurer. Ratings Non-life Insurance Companies. URL: <https://forinsurer.com/ratings/nonlife>

63. XPRIMM. Insurance Profile: Ukraine. URL: <https://xprimm.com/Ukraine-34.htm>
64. World Bank. Ukraine Overview. URL: <https://www.worldbank.org/en/country/ukraine/overview>
65. Про страхування: Закон України від 07.03.2002 № 191-IV (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/191-15>
66. Про фінансові послуги: Закон України від 12.07.2001 № 2664-III (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2664-14>
67. Про ліцензування видів господарської діяльності: Закон України від 02.03.2016 № 1775-VIII (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1775-19>
68. Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів: Закон України від 2024 р. № 3720-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>
69. Про міжнародне приватне право: Закон України від 23.06.2004 № 2709-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2709-15>
70. Про страхування»: Закон України від 16.09.2021 № 1678-IX (зі змінами). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1678-20>
71. Про затвердження Положення про ліцензування страхової діяльності: Постанова Національного банку України. URL: <https://bank.gov.ua>
72. Про вимоги до страховиків щодо забезпечення платоспроможності: Постанова Національного банку України. URL: <https://bank.gov.ua>

ДОДАТКИ

Додаток А

**Рейтинг страхових компаній за рівнем страхових виплат станом на
30.06.2024**

№	Страхова компанія	Рівень виплат на 30.06.2024 р., %
1	УСГ	56
2	КРАЇНА	55,7
3	ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ	55,6
4	ОБЕРІГ	55,1
5	ГАРДІАН	55
6	ЄВРОІНС УКРАЇНА	54,1
7	ГРАВЕ УКРАЇНА	53,7
8	ВУСО	51,8
9	ALLIANZ УКРАЇНА	49,4
10	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	46,7
11	PZU УКРАЇНА	46,5
12	ТАС СГ	46,2
13	ARX	43,8
14	ІНГО	42,5
15	ПЕРША	40,4
16	КНЯЖА	38,8
17	АЛЬФА-ГАРАНТ	38,4
18	УНІКА	38,4
19	Віді - СТРАХУВАННЯ	35,5
20	ББС ІНШУРАНС	35,2
21	UNIVERSALNA	35,2
22	ОРАНТА	33,4
23	UPSK	32,7
24	ЄВРОПЕЙСЬКЕ ТУРИСТИЧНЕ СТРАХУВАННЯ	24,2
25	КОЛОННЕЙД УКРАЇНА	21,1
26	КВОРУМ	11,5
	СЕРЕДНЄ	43,8

Учасники НАСУ

Страхова компанія "Allianz"	Страхова компанія "Аска-життя"	Страхова компанія "АРКС"	Страхова компанія "Арсенал страхування"
Страхова компанія "VUSO"	Страхова компанія "Граве Україна"	Страхова компанія "Граве Україна. Страхування життя"	Страхова компанія "Інго"
Страхова компанія "Країна"	Страхова компанія "KD life"	Страхова компанія "Княжа. Vienna insuarance group"	Страхова компанія "Княжа. Vienna insuarance group - life"
Страхова компанія "Collonade"	Страхова компанія "USG. Vienna insuarance group"	Страхова компанія "Met life"	Страхова компанія "Оранта"
"Страхова група ТАС"	"ТАС - life"	Страхова компанія "Європейське туристичне страхування"	Страхова компанія "Уніка"
Страхова компанія "Уніка-життя"	Страхова компанія "Універсальна"	Страхова компанія "Арсенал"	

Звіт НАСУ за преміями 9 місяців 2025 року

