

УНІВЕРСИТЕТ «КРОК»
Кафедра економіки та фінансів

Іванов Кирило Вікторович

УДК 658.336.71:368

Кваліфікаційна робота магістра
«Ринок страхових послуг в Україні: тенденції та
перспективи розвитку»

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.В. Іванов

Науковий керівник

Плетенецька Світлана Михайлівна
к.е.н., доцент

Київ – 2025

ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА «КРОК»»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

завідувач кафедри економіки та фінансів

_____ Ігор Румик

«__» _____ 20__ р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА
ІВАНОВА КИРИЛА ВІКТОРОВИЧА

Ступінь вищої освіти - магістр

Галузь знань - 07 Управління і адміністрування

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

Освітня програма – Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок

Тема роботи	Ринок страхових послуг в Україні: тенденції та перспективи розвитку
Номер та дата наказу про затвердження теми	№ 69-6 від 13.11.2023 р.
Науковий керівник	Плетенецька Світлана Михайлівна, кандидат економічних наук, доцент
Вихідні дані до роботи	Нормативно-правові та законодавчі акти з питань страхової діяльності, аналітичні та статистичні матеріали НБУ; монографії, статті, наукові праці, матеріали конференцій, семінарів українських і зарубіжних учених;
Постановка завдання	Дослідження теоретичних основ страхового сектору України, оцінка ефективності роботи та існування страхового сектору, розробка пропозицій щодо підвищення ефективності та розвитку страхового сектору України.
Посилання на джерела інформації (не більше п'яти найменувань, які рекомендує науковий керівник)	1. Економіка відновлення: навчальний посібник / за ред. В.І. Грушка. Київ : Університет економіки та права «КРОК», 2023. 221 с. 2. Плетенецька С.М. Проблеми та перспективи страхування в Україні. <i>Актуальні питання сучасної науки та практики</i> : матеріали науково-практичної конференції (м. Київ, 15 листопада 2018 р.). Київ: Університет «КРОК», 2018. С. 286-289. 3. Плетенецька С.М. Оцінка страхування туристичних послуг України у сучасних умовах. <i>Еволюція наукової думки в контексті європейського вибору України</i> : матеріали науково-практичної конференції молодих учених (Київ, 21 жовтня 2015 року). Київ: Університет

	економіки та права «КРОК», 2015. С. 145-146. 4. Румик І.І. Розвиток фінансового сектору: стан, фінансова інклюзія, візія та стратегія дій. <i>Соціально-економічні та правові аспекти розвитку суспільства</i> : колективна монографія / за ред. С.М. Лаптева, І.П. Мігус. Київ: Університет економіки та права «КРОК», 2020. С. 147-160.
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 23.12.2023

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№з/п	Назва етапів роботи	Термін виконання	Примітка
1	Вибір напрямку дослідження	12.11.2023	<i>Виконано</i>
2	Затвердження теми кваліфікаційної роботи та призначення наукового керівника	13.11.2023	<i>Виконано</i>
3	Затвердження завдання на кваліфікаційну роботу	23.12.2023	<i>Виконано</i>
4	Розробка концепції кваліфікаційної роботи. Затвердження плану досліджень.	21.03.2024	<i>Виконано</i>
5	Підготовка першого розділу роботи	03.07.2024	<i>Виконано</i>
6	Підготовка другого розділу роботи	20.10.2024	<i>Виконано</i>
7	Підготовка третього розділу роботи	10.11.2024	<i>Виконано</i>
8	Підготовка вступу та висновків	21.11.2024	<i>Виконано</i>
9	Підготовка джерельної бази	01.12.2024	<i>Виконано</i>
10	Подання роботи на перевірку на плагіат	10.12.2024	<i>Виконано</i>
11	Виконання наукової складової роботи	15.12.2024	<i>Виконано</i>
12	Проходження попереднього захисту	21.12.2024	<i>Виконано</i>
13	Доопрацювання роботи з врахуванням зауважень	13.01.2025	<i>Виконано</i>
14	Зовнішня експертиза, отримання відгуку наукового керівника та подання роботи на кафедру	16.01.2025	<i>Виконано</i>
15	Захист кваліфікаційної роботи	25.01.2025	<i>Виконано</i>

Здобувач

Кирило Іванов

Науковий керівник

Світлана Плетенецька

АНОТАЦІЯ

Іванов К.В. Ринок страхових послуг в Україні: тенденції та перспективи розвитку. Рукопис.

Кваліфікаційна робота магістра за спеціальністю 072 Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок, освітня програма Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок. ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», Київ, 2025.

Кваліфікаційну роботу присвячено питанням розробки пропозицій щодо підвищення ефективності та розвитку страхового сектору України. Досліджено теоретичні основи функціонування страхового сектору України, проведено комплексну оцінку ефективності роботи страхових компаній, запропоновано напрями підвищення ефективності функціонування страхового сектору, зокрема впровадження інноваційних технологій.

Ключові слова: страховий ринок, страхування, страхові ресурси, ефективність, планування, оптимізація, розвиток, ідеї, страхувальник.

SUMMARY

Ivanov K.V. The market of insurance services in Ukraine: trends and prospects for development. Manuscript.

Master's qualification work on specialty 072 Finance, Banking, Insurance and Stock Market, Educational program Finance, Banking, Insurance and Stock Market. KROK University, Kyiv, 2025.

The qualification work is devoted to the development of proposals for improving the efficiency and development of the insurance sector of Ukraine. The theoretical foundations of the functioning of the insurance sector of Ukraine are studied. A comprehensive assessment of the efficiency of insurance companies is carried out. The author suggests ways to improve the efficiency of the insurance sector, including the introduction of innovative technologies.

Keywords: insurance market, insurance, insurance resources, efficiency, planning, optimization, development, ideas, insurer.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ	11
1.1. Сутність і класифікація страхових послуг	11
1.2. Державне регулювання страхового ринку в Україні.....	17
1.3. Етапи становлення та розвитку страхового ринку України	25
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ.....	32
2.1. Стан і динаміка розвитку страхового ринку України	32
2.2. Характеристика учасників і структури ринку.....	48
2.3. Аналіз сегментів страхового ринку.....	60
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ	69
3.1. Тенденції та інновації у сфері страхування.....	69
3.2. Пропозиції щодо підвищення ефективності страхових послуг	71
3.3. Розвиток InsurTech: діджиталізація процесів страхування, онлайн- продукти.	81
ВИСНОВКИ.....	90
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	94
ДОДАТКИ.....	101

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Важливість дослідження ринку страхових послуг в Україні полягає у її багатовимірності та актуальності в сучасних умовах.

Ринок страхування в Україні перебуває у процесі трансформації під впливом глобалізації, цифровізації, економічної нестабільності та викликів, спричинених війною.

Дослідження аналізує ці унікальні умови, визначаючи шляхи адаптації ринку до змін, та розглядає впровадження інноваційних тенденцій, таких як InsurTech, використання великих даних і штучного інтелекту, які є ключовими для світового ринку страхування.

Унікальність роботи підкреслюється розробкою стратегій, адаптованих до національних умов, з урахуванням правових, економічних і соціальних особливостей України, а також особливої уваги до післявоєнних перспектив, зокрема, нових потреб у майновому страхуванні, агрострахуванні та страхуванні будівельної діяльності.

Важливою рисою дослідження є синтез міжнародного досвіду з локальною специфікою, що дозволяє запропонувати практичні рекомендації для розвитку вітчизняного ринку страхування.

Такий підхід робить тему дослідження актуальною не лише для наукових цілей, а й для формування ефективної стратегії вдосконалення страхової галузі України в сучасних умовах.

Аналіз наукових праць з проблематики дослідження. Серед вітчизняних дослідників проблем страхового ринку слід виділити таких учених, як Н. Внукова [13-14], яка у своїх роботах аналізує структуру страхового ринку України, його динаміку та вплив макроекономічних факторів; А. Бессонова [15], яка досліджує тенденції розвитку страхового посередництва та роль перестрахування у стабілізації ринку; І. Шубенко [16], праці якої присвячені питанням удосконалення державного регулювання страхового ринку та забезпечення прозорості діяльності страховиків.

Важливе місце займають дослідження С. Плетенецької [11-12], які зосереджуються на проблемах та перспективах страхування в Україні.

Серед зарубіжних дослідників, які зробили вагомий внесок у вивчення страхової галузі, варто відзначити Р. Мейєрса, який акцентує увагу на ролі інновацій у страхуванні, зокрема використанні великих даних та автоматизації; Джона Гоулдінга, дослідження якого присвячені аналізу глобальних трендів у страхуванні, включно з впливом економічної нестабільності; Х. Шмідт, що вивчає питання ризик-менеджменту в страхуванні та розробляє методологію оцінки страхових ризиків у різних секторах економіки.

Праці цих вчених заклали фундамент для розуміння специфіки ринку страхових послуг, але їх результати потребують адаптації до українських умов, що підкреслює актуальність обраної теми дослідження.

Об'єкт дослідження: ринок страхових послуг в Україні.

Предмет дослідження: економічні відносини, що розкривають процес розвитку ринку страхових послуг в Україні.

Мета дослідження. Метою дослідження є аналіз сучасного стану ринку страхових послуг в Україні, визначення його основних тенденцій та викликів, а також розробка рекомендацій щодо перспектив розвитку та удосконалення цього ринку з урахуванням національних і міжнародних тенденцій, технологічних інновацій та економічних змін.

Завдання, що ставляться в роботі.

- охарактеризувати сутність і класифікацію страхових послуг, визначити їх основні види та особливості функціонування на ринку;
- дослідити процеси державного регулювання страхового ринку в Україні, зокрема роль державних органів у забезпеченні його стабільності та розвитку;
- проаналізувати етапи становлення та розвитку страхового ринку України, визначити основні чинники, що впливають на його формування та розвиток;

- вивчити стан і динаміку розвитку страхового ринку в Україні за останні роки, виявити основні тенденції та проблеми, які впливають на його ефективність;
- проаналізувати учасників страхового ринку України та їх роль у його функціонуванні, зокрема страховиків, посередників та перестраховиків;
- оцінити структуру основних сегментів страхового ринку України, визначити їх частку в загальній структурі та ключові показники;
- виявити основні тенденції та інновації у сфері страхування, особливо у контексті розвитку технологій, таких як InsurTech;
- розробити пропозиції щодо підвищення ефективності страхових послуг в Україні з урахуванням сучасних тенденцій розвитку ринку;
- дослідити роль діджиталізації процесів страхування та онлайн-продуктів, оцінити їх вплив на розвиток страхового ринку та перспективи.

Методи дослідження. При дослідженні ринку страхових послуг в Україні застосовувалися різноманітні методи, які дозволяють комплексно аналізувати і оцінювати його розвиток. Одним з основних методів є аналіз і синтез, що дає змогу зібрати та обробити дані щодо функціонування страхового ринку, виокремити основні тенденції і узагальнити отриману інформацію для виведення висновків. Для порівняння особливостей страхових ринків різних країн буде використовуватися порівняльний аналіз, що дозволяє виявити відмінності та спільні риси, а також порівняти розвиток ринку в Україні з міжнародними стандартами. Статистичний аналіз також є важливим інструментом, що дозволяє обробляти дані про динаміку розвитку ринку, аналізувати частку різних сегментів та виявляти тенденції зростання або спаду в страховій галузі.

Інформаційну базу дослідження становили праці українських та зарубіжних авторів з питань стану та розвитку страхового сектору України, нормативно-правові акти України, фінансові звіти НБУ, а також інші джерела, що розкривають питання розвитку страхового ринку та його діджиталізації.

Наукова новизна здобутих результатів. Дослідження тенденцій і перспектив розвитку ринку страхових послуг в Україні визначило наступні положення наукової новизни: здійснено комплексний аналіз впливу економічних, регуляторних і соціальних факторів на розвиток ринку страхування в Україні, що дозволяє краще зрозуміти взаємозв'язок між економічною політикою, реформами у фінансовій сфері та змінами в попиті на страхові послуги. Запропоновано інноваційні підходи до діджиталізації страхових процесів, зокрема, впровадження онлайн-платформ і автоматизації обслуговування клієнтів, що сприяє підвищенню ефективності функціонування страхових компаній та розширенню доступу до страхових продуктів.

Практичне значення здобутих результатів. Результати дослідження можуть бути використані для вдосконалення діяльності страхових компаній в Україні, зокрема, через впровадження інноваційних підходів до діджиталізації процесів страхування та покращення клієнтоорієнтованості. Запропоновані рекомендації щодо адаптації страхового ринку до сучасних викликів, таких як економічна нестабільність та посилення конкуренції, можуть бути корисними для регуляторів у розробці державної політики та нормативних актів. Матеріали дослідження також мають практичну цінність для освітнього процесу у вищих навчальних закладах, які готують спеціалістів у сфері фінансів і страхування, а також для подальших наукових досліджень у цій галузі.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати кваліфікаційної роботи магістра пройшли апробацію на наукових конференціях: «Європейський конгрес наукових відкриттів» (I International Scientific and Practical Conference, 29-31 грудня 2024 року, Мадрид, Іспанія) та «Економіка, фінанси, бухгалтерський облік та право: стратегічні пріоритети розвитку в умовах глобалізації» (International center of social sciences and humanities, 21 грудня 2024 року, Орхус, Данія).

Структура кваліфікаційної роботи. . Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, трьох розділів, дев'яти підрозділів, висновків, списку використаних джерел. Робота містить 3 таблиці, 12 рисунків і 5 додатків. Загальний обсяг становить 107 сторінок, список використаних джерел має 64 найменування.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ

1.1. Сутність і класифікація страхових послуг

Страхова послуга є товаром, що пропонується на ринку страхування, хоча вона не є фізичним продуктом. Вона здійснює фінансовий захист шляхом перерозподілу ресурсів між учасниками ринку. Споживча вартість цього товару виникає з потреби у захисті, яку мають як індивідуальні громадяни, так і бізнеси. Окрім цієї вартості, існує також вартість страхової послуги, яка відображає витрати страхової компанії на її надання. На основі цих витрат формується ціна послуги.

Як і з іншими товарами, на страхові послуги впливають фактори, що визначають мінімальні та максимальні ціни. Проте, на відміну від інших ринків, страховики можуть знижувати ціни або навіть застосовувати демпінг, оскільки їхні доходи також можуть надходити від інвестиційної діяльності. Зниження цін дозволяє залучити більше клієнтів, але одночасно це може впливати на фінансову стійкість компанії. Особливістю страхової послуги є те, що її реальна корисність не завжди відчувається покупцем одразу, а проявляється лише в разі настання страхового випадку. Таким чином, страхова послуга пропонується за певну плату і є частиною захисту від непередбачених подій.

Знання основ страхових послуг у сучасному світі є надзвичайно важливим, адже воно дозволяє приймати зважені рішення щодо вибору бізнес-партнерів, підвищувати фінансову стабільність власного підприємства, а також розробляти ефективні стратегії для мінімізації ризиків, що супроводжують підприємницьку діяльність. Володіння цими знаннями сприяє кращому розумінню особливостей страхового ринку та забезпечує впевненість у прийнятті рішень у сфері фінансового захисту.

В українському законодавстві страхові послуги офіційно належать до категорії фінансових послуг. Під фінансовими послугами розуміють операції з фінансовими активами, які здійснюються в інтересах третіх осіб за власний рахунок або за рахунок третіх осіб, а в окремих випадках — із залученням фінансових активів від інших осіб. Основною метою таких операцій є отримання прибутку або збереження реальної вартості фінансових активів.

У фінансовій теорії поруч із терміном «страхова послуга» активно використовується поняття «страховий продукт». Проте єдності у визначенні цих понять досі немає. Деякі науковці вважають їх взаємозамінними, тоді як інші підходять до їх трактування як до двох окремих категорій, підкреслюючи, що страховий продукт є результатом діяльності страховика, а страхова послуга — це процес надання цього продукту клієнту.

Підходи до визначення понять «страхова послуга», «страховий продукт»:

В наукових підходах до визначення понять «страхова послуга» та «страховий продукт» виділяють кілька трактувань:

- Синонімічний підхід: У цьому випадку терміни «страхова послуга» і «страховий продукт» використовуються як рівнозначні. Вони визначаються як комплекс правовідносин, спрямованих на забезпечення захисту майнових інтересів громадян або юридичних осіб у разі настання страхових випадків. Ці відносини регулюються умовами договору страхування або чинним законодавством.

- Інтеграційний підхід: Тут страхова послуга є складовою частиною страхового продукту. Страховий продукт трактується як комплекс основних і додаткових послуг, які надаються страхувальнику в межах виконання договору страхування. Такий підхід підкреслює багатокomпонентність страхового продукту, що охоплює не лише саму послугу, але й супутні елементи, як-от консультації, підтримка клієнта тощо.

- Конкретизуючий підхід: У рамках цього підходу страхова послуга є практичною реалізацією страхового продукту. Вона втілює

конкретні страхові рішення, запропоновані компанією, і завжди є індивідуальною. Це підкреслює важливість адаптації послуг до потреб кожного клієнта.

Кожен із цих підходів дає змогу розглядати страхові послуги та продукти з різних перспектив, акцентуючи увагу на теоретичних або практичних аспектах їхнього функціонування.

Також існують різні концепції “страхового продукту”:

Таблиця 1.1

Концепції “страхового продукту”

1	2
Компенсаційна концепція	Сутністю страхового продукту виступає взятє страховиком зобов’язання компенсувати фінансові втрати у випадку настання страхового ризику.
Інформаційна концепція	Німецький дослідник В. Мюллер зазначає, що страхова послуга полягає у наданні гарантії страхувальнику, тоді як страховий продукт являє собою певний обсяг інформації, яка визначає умови надання цієї гарантії. У такому підході страхова послуга і продукт розглядаються як взаємопов’язані, де продукт виступає інструментом забезпечення конкретної послуги, а послуга втілює сутність гарантії, що надається страховиком.
Концепція 3-рівневого продукту за Халлером	Згідно з концепцією, страховий продукт поділяється на три основні складові: фінансову, технічну та соціальну підсистеми.
Концепція Д.Фарні	Згідно з концепцією, страховий продукт може бути розглянутий як система, що складається з трьох підсистем: ризикової, нагромаджувальної та забезпечувальної. Ризикова підсистема стосується компенсації за настання страхових випадків,

Продовження таблиці 1.1

1	2
	нагромаджувальна — зберігання та накопичення коштів для майбутніх виплат, а забезпечувальна підсистема відповідає за фінансову підтримку клієнтів у випадку настання страхового ризику. Цей підхід дозволяє комплексно оцінити страхову діяльність, враховуючи різні аспекти страхового продукту.

Джерело: побудовано на основі [35]

Послуга є дією або процесом, що приносить користь чи допомогу іншій стороні, задовольняючи її потреби. Продукт, натомість, є матеріальним результатом людської діяльності чи праці. У контексті страхування поняття «страховий продукт» і «страхова послуга» є взаємозалежними і невіддільними.

Клієнт страхової компанії не може отримати послугу без продукту, оскільки саме продукт (наприклад, поліс) є інструментом, через який реалізується страхова послуга. Страхові послуги можна розглядати як кінцевий результат діяльності страхової компанії, спрямованої на задоволення потреб клієнтів у захисті їх майнових та особистих інтересів.

Ознаки страхових продуктів:

- невідчутність та невіддільність означають, що страховий продукт не має фізичного втілення і не може бути побачений чи відчутний до моменту настання страхового випадку. Це продукт, що існує на рівні умов і зобов'язань, а його споживання та виробництво відбуваються одночасно.
- незбереженість вказує на те, що страховий продукт не можна виготовити заздалегідь і зберігати на складах, оскільки він має безпосереднє відношення до конкретних умов договору і часу.
- Ризиковість є ще однією характерною рисою страхового продукту, оскільки як страховик, так і страхувальник несуть певні ризики.

Страхувальник, наприклад, може втратити сплачену страхову премію, якщо страхового випадку не станеться протягом дії договору.

- Часова обмеженість продукту також є важливим аспектом: страховий захист надається лише на певний період, зазначений у договорі.

- Страховий продукт не можна запатентувати, він не підлягає накопиченню (за винятком страхування життя та пенсій).

- Не можна передати як власність або передати право на використання іншій особі, окрім випадків, передбачених умовами договору.

Класифікація страхових продуктів:

1. Спосіб споживання:

- індивідуальні страхові продукти — ці продукти надаються для однієї особи або одного об'єкта страхування. Вони орієнтовані на конкретні потреби клієнта, наприклад, страхування життя, здоров'я або майна;

- колективні страхові продукти — призначені для групи осіб, таких як співробітники організації чи члени якихось об'єднань. Зазвичай вони включають вигідні умови, знижки та пропозиції для великих груп людей;

- комплексні страхові продукти — включають кілька видів страхових послуг для об'єктів, що мають між собою певний зв'язок. Це можуть бути програми, що охоплюють різні аспекти захисту, наприклад, майна, відповідальності та інших ризиків для підприємств чи великих компаній;

2. Тривалість споживання:

- короткострокового споживання;
- з обмеженим строком споживання;
- довгострокового споживання;

3. Рівень інноваційності:

- принципово нові страхові продукти виникають у випадках, коли жоден національний страховик не має ліцензії на надання певного виду страхування, але цей продукт активно використовується в інших країнах. Такий продукт вважається нетрадиційним для даної країни, оскільки він не

має правової та інституційної бази для його реалізації на місцевому ринку. Однак, через впровадження нових технологій, таких як діджиталізація та розвиток InsurTech, ці продукти можуть з'являтися в країнах, де раніше їх не було;

- частково нові страхові продукти можна поділити на дві категорії:

- а) Залежно від об'єкта страхування: у цьому випадку механізм страхування вже існує і розроблений, але раніше не застосовувався до конкретної групи об'єктів. Наприклад, можливе застосування вже відомого механізму страхування професійної відповідальності до нових професій, які раніше не підлягали такому виду захисту.

- б) залежно від ризику: Тут йдеться про ситуацію, коли для певної групи об'єктів вже існує страхування від певних ризиків, але на ринку ще не було пропозицій для страхування від конкретного, більш специфічного ризику.

- нові для певної страхової компанії або регіону: ці продукти є новими або незвичними для конкретної страхової компанії чи певного географічного регіону країни. Вони можуть бути вже розроблені іншими компаніями або в інших регіонах, але вперше пропонуються в конкретному місці або компанії.

- нові з погляду системи продажу: Ці страхові продукти є адаптацією вже існуючих продуктів до нових каналів продажу, таких як Інтернет. Вони використовують нові технології та платформи для надання послуг, що робить їх більш доступними для певних груп споживачів, наприклад, через онлайн-платформи або мобільні додатки.

4. Залежно від попиту:

- страхові продукти масового попиту;
- страхові продукти імпульсивного попиту (купівля без особливих роздумів);
- страхові продукти, які купуються у нагальних випадках;
- страхові продукти як результат попереднього вибору;
- страхові продукти особливого попиту;
- страхові продукти пасивного попиту.



Рис. 1.1 Класифікація страхових послуг

Джерело: побудовано автором на основі [36]

Таким чином, чітко вирізняється спеціалізація страхової компанії на довгостроковому накопичувальному страхуванні чи короткостроковому ризиковому страхуванні, різниця між якими є суттєвою.

1.2. Державне регулювання страхового ринку в Україні

В умовах сучасного розвитку української економіки функціонування страхового ринку залишається актуальною проблемою.

Хоча вітчизняний страховий ринок має доволі тривалу історію, його розвиток досі перебуває на етапі становлення, що потребує активного регулювання з боку держави.

Це зумовлює необхідність визначення оптимальної моделі державного регулювання, а також розробки ефективних методів і інструментів впливу на ринок страхування. Дослідження теоретичних основ державного регулювання страхової діяльності в Україні потребує аналізу існуючих наукових підходів до цього поняття.

Наприклад, Н. Докторова характеризує державне регулювання страхової діяльності як систему методів і засобів, що базуються на законодавчій основі, з метою встановлення рамок та правил функціонування страхового ринку і діяльності страхових компаній [38].

О. Вовчак зазначає, що основною метою державного регулювання у сфері страхування є забезпечення формування страховиками достатніх фінансових резервів.

Це дозволяє їм виконувати свої зобов'язання перед страхувальниками за будь-яких умов, зокрема гарантувати їхню платоспроможність у кожному конкретному випадку [39].

Р. Соболев виділяє ключові аспекти державного регулювання у сфері страхування, що включають встановлення нормативів і вимог до діяльності страхових компаній, використання фінансових інструментів для регуляції страхового ринку, забезпечення дотримання законодавства суб'єктами ринку, а також визначення обов'язкових видів страхування [40].

О. Філонюк розглядає державне регулювання як комплекс методів і інструментів, що застосовуються державою через уповноважені органи для впливу на економічну діяльність учасників страхових правовідносин [41].

М. Кужелев і О. Шакура підкреслюють, що сутність цього процесу полягає в причинно-наслідкових зв'язках економічних явищ, які реалізуються через систему методів, форм і механізмів залежно від особливостей державного устрою та обраної економічної політики [42].

Таким чином, державне регулювання страхового ринку представляє собою цілісну систему заходів, спрямованих на створення умов для

стабільного функціонування страхових компаній, забезпечення конкуренції, захист інтересів споживачів і розвиток національного ринку страхування.

Необхідність державного регулювання страхового ринку в Україні обумовлена низкою чинників.

По-перше, низька конкуренція серед страхових компаній спричинена недостатнім рівнем капіталізації, що обмежує їхню здатність брати на себе великі ризики.

По-друге, значна частина страхових послуг має суспільний або змішаний характер, тобто їхня суспільна цінність перевищує індивідуальну, що вимагає державного втручання.

По-третє, є потреба в обов'язковому страхуванні певних видів ризиків, які не вигідні для приватних компаній, наприклад, екологічних чи техногенних.

Також актуальною є необхідність регулювання наслідків надзвичайних ситуацій, таких як техногенні катастрофи або ядерні інциденти.

І нарешті, важливим залишається забезпечення прозорості страхового ринку, дотримання законодавства страховими компаніями та підтримка відкритості інформації для громадськості.

Розуміння сутності та значення державного регулювання страхового сектору в економіці країни тісно пов'язане з аналізом його ключових функцій. Основними з них є забезпечення фінансової стабільності страховиків, захист прав страхувальників, формування конкурентного середовища та запобігання монополізації ринку.

Крім того, державне регулювання сприяє прозорості діяльності страхових компаній, забезпечуючи належний контроль за дотриманням ними законодавчих вимог.

Це дозволяє не лише посилити довіру споживачів, а й стимулювати розвиток страхового сектору як важливого інструменту економічної стабільності та соціального захисту.

Саме через виконання таких функцій держава забезпечує стабільність страхового ринку, підтримує його розвиток та контролює дотримання законодавства. Ілюстрація цих функцій допомагає виявити основні напрямки впливу держави на страхову діяльність (рис. 1.2).

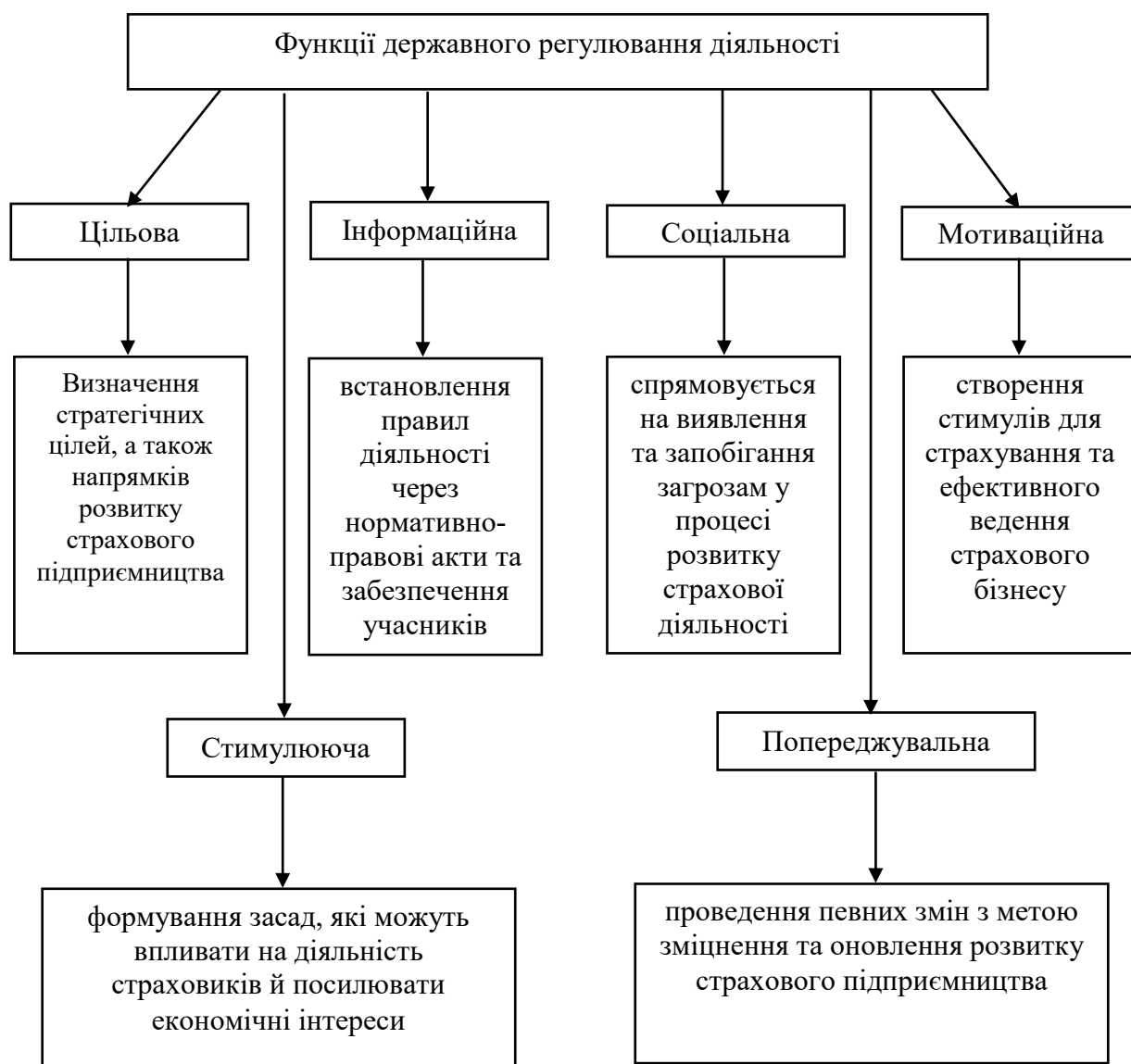


Рис. 1.2. Функції державного регулювання страхової діяльності

Джерело: побудовано автором на основі [37]

Для забезпечення ефективності державного регулювання страхового ринку необхідно дотримуватись основних принципів, які гарантують

прозорість процесів, стимулюють розвиток та прибутковість страхових компаній, а також захищають права та інтереси клієнтів страхових послуг.

Система принципів спрямована на досягнення прозорості, забезпечення фінансової стійкості страховиків, справедливості у взаємодії між учасниками ринку, а також на стимулювання розвитку інновацій. Вони охоплюють аспекти законності, ефективності, стабільності та орієнтації на потреби споживачів.

Для досягнення цих цілей важливо забезпечити регулярний моніторинг діяльності страхових компаній та дотримання ними встановлених нормативів і стандартів. Одним із ключових принципів є прозорість, яка передбачає відкритий доступ до інформації про діяльність страховиків, їх фінансовий стан і умови страхування. Це сприяє підвищенню довіри клієнтів до страхового ринку та створює умови для справедливої конкуренції.

Інший важливий принцип – стабільність, яка забезпечується за рахунок чітко визначених правил роботи страхового ринку, ефективного нагляду та регуляторних заходів. Це дозволяє мінімізувати ризики банкрутства страхових компаній і забезпечити надійність виконання зобов'язань перед клієнтами.

Принцип орієнтації на споживача акцентує увагу на забезпеченні високого рівня обслуговування, адаптації страхових продуктів до потреб клієнтів та врахуванні їх інтересів.

Важливим є також принцип інноваційності, який передбачає стимулювання впровадження нових технологій, зокрема цифрових, у процеси страхування. Це включає розвиток онлайн-послуг, використання великих даних (Big Data) для оцінки ризиків, впровадження мобільних додатків для клієнтів тощо.

Таким чином, дотримання зазначених принципів забезпечує не лише стабільність і прозорість страхового ринку, але й сприяє його подальшому розвитку, підвищенню довіри клієнтів та інтеграції у світовий фінансовий простір.

Таблиця 2.1

Принципи державного регулювання страхового ринку України

Принцип	Сутність
Ефективність	- Досягнення регуляторних цілей: спрямування заходів на досягнення найвищого економічного ефекту за умови залучення мінімальних ресурсів страхових компаній, інших учасників ринку, а також держави. - Послідовність дій: забезпечення логічності в реалізації регуляторних заходів, прогнозування можливих наслідків, включно з оцінкою кінцевого економічного ефекту та потенційних ризиків. - Підтримання прибутковості та ліквідності: гарантування фінансової стабільності суб'єктів страхового ринку, які є об'єктами регулювання. - Розподіл функцій наглядових органів: чітке визначення повноважень і завдань державних установ, які здійснюють регулювання, з метою ефективного виконання поставлених завдань.
Справедливість	- Рівність перед регуляторними органами: страхові компанії мають однакові права та обов'язки відповідно до законодавства, а також несуть пропорційну відповідальність за вчинені правопорушення. - Забезпечення недискримінаційного підходу: регуляторні органи повинні уникати будь-яких проявів нерівності, дискримінації або свавілля у взаєминах зі страховиками чи страхувальниками. - Справедливість у рішеннях регуляторів: постанови, розпорядження, приписи або відповіді регуляторних органів повинні бути спрямовані на відновлення справедливості або чітке визначення прав і обов'язків усіх сторін страхових відносин.
Законність	- Неухильне дотримання законодавства: органи регулювання, нагляду, страхові компанії та їхні посадові особи зобов'язані діяти відповідно до чинних законів та підзаконних актів. Закони та нормативно-правові акти мають бути якісними, чіткими, підпорядкованими основним законодавчим нормам. - Узгодження з міжнародними нормами: під час ініціювання змін у законодавстві або адаптації внутрішньої політики страхової компанії мають враховуватися положення міжнародних нормативно-правових актів, які впливають на діяльність страхового ринку.
Незалежність	- Незалежність регулювання від політичного впливу: регулювання страхового ринку повинно бути незалежним від політичних партій, що забезпечує недопущення неправомірного чи несанкціонованого втручання в діяльність органів регулювання та нагляду. - Пріоритет неполітичних інтересів: під час здійснення господарських операцій не повинно бути переваги у наданні послуг політичними партіями або особами, пов'язаними з ними. Також важливо уникати вкладення коштів страхових резервів у афілійовані структури, що

Продовження таблиці 2.1

Принцип	Сутність
	можуть порушити принципи диверсифікації ризиків, безпечності та прибутковості. - Оперативна незалежність та ресурси для регулювання: органи регулювання повинні мати достатні ресурси та оперативну незалежність для ефективного здійснення своєї регуляторної діяльності. - Свобода підприємницької діяльності: підприємці в страхуванні повинні мати можливість здійснювати свою діяльність в межах отриманих ліцензій і відповідно до законодавчо визначених обмежень, що сприяє розвитку ринку при дотриманні правових норм.
Адекватність	- Адаптація до реального стану економіки та страхового ринку: державне регулювання повинно враховувати поточний стан економіки та страхового ринку, а також міжнародні угоди, що підписані країною. Це допомагає забезпечити ефективність регулювання в умовах змінної ситуації. - Методи регулювання страхової діяльності мають відповідати актуальним проблемам і загальному економічному стану, забезпечуючи своєчасну реакцію на зміни. - Аналіз альтернатив при виборі методів регулювання: вибір методів та інструментів регулювання повинен ґрунтуватися на ґрунтовному аналізі всіх можливих альтернативних варіантів та їх наслідків для економіки та страхової галузі.
Прозорість	- Інформування суспільства про регуляторні дії та діяльність органів регулювання: важливим є забезпечення прозорості в діяльності регуляторних органів щодо страховиків та інших учасників страхового ринку, а також відкритість інформації про діяльність страхових компаній для суспільства. - Державні органи повинні враховувати ініціативи, зауваження та пропозиції від страховиків, страхувальників, саморегулювних організацій та інших зацікавлених сторін. - Доступність та своєчасність інформації для страхувальників: необхідно забезпечити доступність повної та актуальної інформації для споживачів страхових послуг про страхові продукти, а також своєчасно оприлюднювати інформацію про діяльність страхових компаній.
Збалансованість	- Збереження балансу інтересів суб'єктів господарювання, громадян та держави: регулювання має бути спрямоване на забезпечення балансу між інтересами різних учасників економічних відносин, забезпечуючи умови для сталого розвитку бізнесу, захисту прав споживачів і реалізації інтересів держави. - Встановлення рівноваги між державним регулюванням, ринковим регулюванням та саморегулюванням: важливо забезпечити взаємодію державних, ринкових і саморегульованих механізмів, щоб кожен з них доповнював інші, сприяючи ефективному функціонуванню страхового ринку та економіки в цілому.

Джерело: побудовано автором на основі [37]

Державне регулювання страхової діяльності в Україні здійснюється за допомогою різноманітних методів, форм і інструментів, що складають механізм регулювання цього сектору. Загалом, виокремлюються дві основні групи методів: прямі та непрямі.

Прямі методи передбачають безпосередній вплив на об'єкти регулювання, тобто на страхові компанії та інші учасники страхового ринку. Ці методи включають правові та адміністративні механізми:

- Правові методи полягають у розробці та прийнятті нормативно-правових актів, які регулюють страхову діяльність. Ці акти визначають основні правила і вимоги для страхових компаній, забезпечуючи правову основу для їх діяльності.

- Адміністративні методи реалізуються через органи нагляду, що здійснюють контроль за діяльністю страховиків. До цих методів належать надання ліцензій, встановлення квот, затвердження стандартів страхування та запровадження санкцій для порушників.

Ці методи забезпечують чітке регулювання і нагляд за страховою діяльністю, що дозволяє підтримувати стабільність та розвиток страхового ринку в країні.

Непрямі методи регулювання мають опосередкований вплив на страховий ринок, впливаючи на інші економічні сектори. До таких методів можна віднести оподаткування, валютне регулювання, пільгові умови та створення сприятливого середовища для інвестицій. Основні інструменти цих методів включають встановлення податків, зборів, субсидій, а також визначення валютних курсів. Ці заходи сприяють загальному розвитку економіки, що, в свою чергу, впливає на ефективність страхового ринку.

В Україні державне регулювання страхової діяльності реалізується через низку нормативно-правових актів, серед яких ключовими є Господарський кодекс, Цивільний кодекс, Закони України «Про страхування», «Про акціонерні товариства», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», а також «Про обов'язкове

страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів». Основним органом, що здійснює регулювання страхового ринку, є Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку. Вона проводить регуляторну діяльність згідно з вимогами Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності». При цьому Комісія орієнтується на принципи послідовності, прозорості, відкритості та врахування громадської думки.

1.3. Етапи становлення та розвитку страхового ринку України

Становлення українського страхового ринку відбувалося в складних економічних та політичних умовах, що ускладнювало його розвиток. Однією з основних проблем на початковому етапі було відсутність власного страхового законодавства та органу державного нагляду за страховою діяльністю. Це створювало значні труднощі для забезпечення стабільності та ефективності функціонування страхових компаній.

Лише з часом, через проведення реформ та прийняття відповідних нормативно-правових актів, вдалося сформувати базу для розвитку цього сектору, але на початкових етапах ці проблеми були дуже важливими перешкодами для росту галузі.

Зародження та розвиток страхового ринку України відбувалося в умовах, схожих на процеси в інших постсоціалістичних країнах, зокрема через перехід від планової економіки до ринкових відносин. До здобуття Україною незалежності страхування здійснювалося в рамках радянської економічної моделі, що мало свої особливості через централізовану планову систему. Традиційне страхування в Україні бере свій початок з практики взаємного страхування, яке, як і в інших країнах, надавало захист за принципом взаємодопомоги.

Класичне страхування прийшло в Україну із Західної Європи в XVIII столітті, коли в Україні почали відкриватися філії британських страхових компаній. Цей процес визначався під впливом міжнародних тенденцій і сприяв розвитку страхових послуг на території України. Але лише після здобуття незалежності в 1991 році почався активний розвиток національного страхового ринку, заснованого на нових економічних та правових умовах, що відповідали вимогам ринкової економіки.

Страховий ринок України пройшов через кілька важливих етапів розвитку, що відображають як політичні, так і економічні зміни, які відбувалися в країні після здобуття незалежності.

Перший етап (1991–1993 роки). Це період становлення незалежної держави, коли відсутність відповідного законодавства, наглядових органів та методологічної бази не дозволяла ефективно регулювати страховий ринок. Оскільки ринок тільки починав формуватися, діяльність страхових компаній була недостатньо організованою. Проте відбувався швидкий екстенсивний розвиток ринку — зростала кількість страхових компаній, що працювали в умовах економічної нестабільності, високої інфляції та відсутності чіткої нормативно-правової бази.

Другий етап (1993–1996 роки). Цей період став важливим для створення основ страхового ринку. У 1993 році був прийнятий Декрет „Про страхування”, який започаткував розвиток національного страхового законодавства. Держава почала встановлювати нагляд за страховою діяльністю, вводячи вимоги до страхових компаній. Також на цьому етапі відбулася структуризація ринку: з'явилися різні групи компаній, зокрема організації, що виникли на базі колишнього Держстраху в системі НАСК „Оранта”, кептивні страхові компанії та приватні компанії, які почали працювати за ринковими принципами. Це дозволило формувати конкурентне середовище та сприяло подальшому розвитку галузі.

Третій етап (1996–2001 роки). Прийняття Закону України „Про страхування” стало ключовим моментом цього періоду, оскільки цей закон

значно посилив вимоги до страховиків. Одним із основних нововведень стало встановлення високих вимог до статутних фондів і платоспроможності страхових компаній, що дозволило покращити фінансову стійкість і надійність страховиків. Також було введено поділ страхових компаній на дві групи: ті, що займаються ризиковим страхуванням, і ті, що займаються довгостроковим страхуванням життя. Крім того, були впроваджені нові вимоги щодо договорів страхування та розміщення страхових резервів, що дозволило забезпечити більш ефективне управління фінансами в страхових компаніях.

Четвертий етап (з 2001 року). У цей період був ухвалений Закон України „Про внесення змін до Закону України „Про страхування”, який суттєво підвищив вимоги до статутного капіталу страховиків, зокрема до його кількісних і якісних характеристик. Також значно посилювалися вимоги щодо платоспроможності страхових компаній. Окрім цього, відбулося розширення можливостей для інвестиційної діяльності страхових компаній, що дозволило покращити можливості диверсифікації при розміщенні страхових резервів та тимчасово вільних коштів. Однією з важливих змін стало значне збільшення обсягів операцій перестрахування, що сприяло підвищенню стабільності ринку та зниженню ризиків для страховиків.

Історія розвитку страхового ринку України може бути поділена на кілька важливих етапів:

1. За діяльністю уповноваженого органу. На різних етапах розвитку страхового ринку функціонували різні державні органи, які забезпечували нагляд за страховою діяльністю

Це були:

- Укрстрахнагляд (до 2000 року) — був основним органом, що регулював страхову діяльність.
- Держфінпослуг (2000-2011 рр.) — займався наглядом за фінансовими послугами, включаючи страхування.

- Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку (2011 року) — стала відповідальною за регулювання і нагляд за діяльністю страхових компаній після ліквідації Держфінпослуг.

2. За економічною ситуацією в країні. Вчені виділяють три основні періоди розвитку страхового ринку України, які залежали від економічної ситуації:

- Докризовий період — характеризувався стабільним розвитком страхового ринку, що розпочався після отримання Україною незалежності і тривав до фінансових криз.

- Кризовий період — відзначався зниженням кількості страхових компаній, значними втратами на ринку і необхідністю фінансових втручань з боку держави.

- Посткризовий період — характеризується відновленням і стабілізацією ринку, після чого страхові компанії почали адаптуватися до нових економічних реалій і вдосконалювати свою діяльність.

Ці періоди визначали розвиток і адаптацію страхового ринку до змінних економічних і політичних умов в Україні.

Як показує динаміка останніх років, страхова індустрія України досягла значного рівня інвестиційної привабливості, зокрема завдяки присутності транснаціональних страховиків з різних країн, таких як Австрія, Бельгія, Велика Британія, Ізраїль, Нідерланди, Німеччина, Польща, Росія, США, Франція, Швеція. Однак, незважаючи на цей прогрес, страховий ринок країни ще не став повноцінним фактором стабільності національної економіки. Наявність ефективно функціонуючого ринку страхування є важливою умовою для забезпечення економічного зростання та підвищення добробуту населення.

Україна, незважаючи на певні успіхи, знаходиться на початковій стадії розвитку цього сектору, що призводить до наявності проблем у його функціонуванні. Тому важливим є подальший розвиток національного страхового ринку, який має стати пріоритетним напрямом у державній

економічній та соціальній політиці. Зокрема, реформування економіки вимагає інтеграції страхової діяльності в структуру фінансового ринку, що створює основу для стійкого економічного зростання і відшкодування збитків, спричинених стихійними лихами, аваріями та іншими непередбаченими подіями.

Завдяки страхуванню держава може реалізувати політику соціально-економічного захисту населення, а також забезпечити формування значних інвестиційних ресурсів для подальшого розвитку економіки.

Розвиток страхового ринку є важливим елементом сталого розвитку національної економіки, особливо в умовах інтеграції країни у світове економічне співтовариство та посилення процесів глобалізації. Міжнародне співробітництво в галузі страхування є основою для функціонування критичних секторів економіки, таких як міжнародна торгівля, транспорт, авіація, космонавтика та туризм.

Сучасний страховий ринок розвивається в умовах стабільних макроекономічних показників, таких як зростання валового внутрішнього продукту, низька інфляція та стабільність національної валюти. Це дає можливість страховому ринку динамічно розвиватися.

Страховий ринок можна визначити як систему економічних відносин між різними учасниками: покупцями, продавцями, посередниками, страховиками та регуляторними органами. Ці відносини формуються через попит, пропозицію та ціноутворення на страхові продукти і послуги, які регулюються відповідними нормативно-правовими актами.

Механізм страхування є важливим методом управління ризиками, дозволяючи людям вибирати, від яких ризиків вони хочуть захиститися, а від яких готові відмовитися. Ефективно функціонуючий сектор страхування приносить значні вигоди не тільки домогосподарствам, але й підприємствам, комерційним організаціям, державі та фінансовому сектору загалом.

Страхування є важливим фактором розвитку підприємництва, виробництва та торгівлі, забезпечуючи їм стабільність. Завдяки доступним

видам страхування підприємці можуть більш впевнено інвестувати в інноваційні проекти та виробниче обладнання, що збільшує рівень інвестицій. Крім того, страхування сприяє зниженню ризиків, таких як пошкодження виробничого обладнання, що покращує загальну інвестиційну привабливість.

Це також збільшує довіру до економічних агентів, полегшуючи комерційну діяльність і торгівлю, а також стимулюючи попит на дорогі товари, такі як автомобілі чи нерухомість. Страхування надає споживачам впевненість у своїх покупках, а бізнесу— змогу зменшити фінансові втрати у разі непередбачуваних обставин.

Таким чином, страхування відіграє важливу роль у підтримці стабільності підприємницької діяльності, забезпечуючи економічну безпеку, запобігаючи значним фінансовим втратам і сприяючи загальному економічному розвитку.

Страхування може суттєво знизити державні видатки, забезпечуючи заміну або доповнення державних програм соціального страхування, таких як страхування від ранньої смерті та інвалідності. Це дозволяє зменшити навантаження на систему соціальної допомоги, даючи урядам більше ресурсів для вирішення критичних соціальних проблем. Крім того, страхування допомагає зменшити економічні втрати внаслідок природних лих, таких як втрати сільськогосподарських культур, що дозволяє державі уникнути великих фінансових витрат на відшкодування збитків.

Страховий ринок має важливу роль у розвитку та ефективності функціонування фінансового сектора, оскільки страхові компанії є основними фінансовими посередниками. Вони допомагають знизити трансакційні витрати, пов'язані з переміщенням коштів від заощаджувачів до позичальників, завдяки накопиченню значних сум від тисяч платників страхових премій. Страхування життя є одним із головних механізмів мобілізації заощаджень, які можуть бути спрямовані на інвестиції в корпоративні та державні облігації, іпотеку, а також акції. Такий механізм

став основним джерелом довготермінового фінансування, що особливо важливо для економік, фінансові ринки яких знаходяться на етапі розвитку, і які потребують інвестицій для розбудови інфраструктури.

Це також сприяє стабільності фінансових ринків і забезпечує ресурси для важливих економічних проектів.

Становлення та розвиток страхового ринку України розпочалося з моменту здобуття незалежності у 1991 році. У цей період формувалася законодавча база, яка забезпечила можливість створення перших страхових компаній. Основними характеристиками початкового етапу були відсутність чіткого державного регулювання, низький рівень довіри населення до страхових послуг і обмеженість фінансових інструментів.

У 1996 році було ухвалено Закон України "Про страхування", який став важливим кроком у регулюванні галузі. Це сприяло зростанню кількості страхових компаній і розширенню спектра страхових послуг. Згодом почала розвиватися інституційна база: створювалися профільні асоціації, саморегулювні організації та механізми державного контролю.

Подальший розвиток ринку супроводжувався вдосконаленням нормативно-правової бази, впровадженням міжнародних стандартів і поступовою інтеграцією у світовий страховий простір. Незважаючи на труднощі, такі як економічні кризи чи нестабільність, страхування в Україні еволюціонувало від простої послуги до важливого елемента економічної системи країни.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

2.1. Стан і динаміка розвитку страхового ринку України

Для початку можемо розглянути небанківський сектор України за останні 3 роки (2021-2023) та розглянемо частку страховиків в небанківському секторі України.

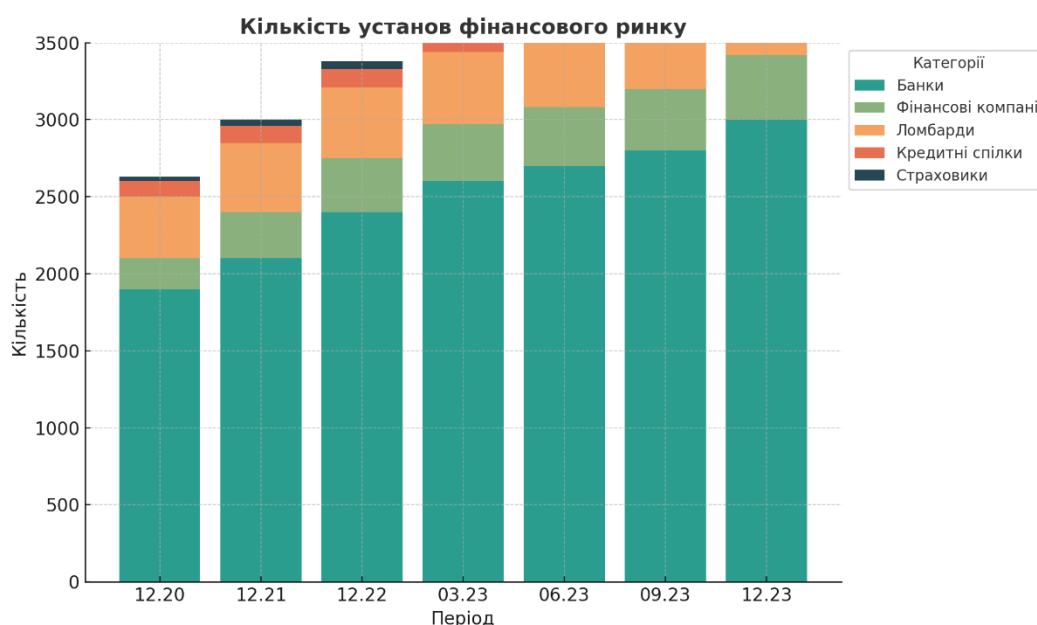


Рис. 2.1 Структура активів фінансового сектору, млрд грн

Джерело: побудовано автором на основі[17]

Графік демонструє динаміку розвитку фінансового ринку України в період із грудня 2020 року по грудень 2023 року, відображаючи зміни в обсягах діяльності банків, фінансових компаній, ломбардів, страховиків і кредитних спілок.

Ключові спостереження:

- Банки є найпотужнішим сегментом, що займає основну частку загального обсягу фінансування. Їхній показник поступово збільшується, свідчаючи про стабільне зростання сектора.

- Фінансові компанії демонструють позитивну динаміку, хоча їхня частка залишається значно меншою порівняно з банками.
- Ломбарди та страховики мають стабільні показники, однак їхній внесок у загальний обсяг фінансування є незначним.
- Кредитні спілки займають найменшу частку, зберігаючи відносну сталість.

Сукупно графік вказує на тенденцію до посилення банківського сектору, а також поступове розширення фінансових компаній. Ці зрушення можна пояснити адаптацією ринку до нових умов і зростанням попиту на фінансові послуги.

Для страховиків, які займають менший сегмент, це може свідчити про потребу додаткових стимулів для розвитку.

Зараз проаналізуємо та порівняємо активи страховиків та кількість компаній в небанківському секторі України.

Таблиця 2.1

**Фінансові установи, регулювання та нагляд за якими здійснює
Національний банк України**

Фінансові установи	Показники	2020	2021	2022	03.2023	06.2023	09.2023	12.2023	Зміна за IV квартал
Страховики	Активи млн.грн	64903	64737	70298	70480	70780	73399	74335	1.3%
	Кількість	210	155	128	122	115	111	101	-10%
Кредитні спілки	Активи млн.грн	2317	2330	1449	1380	1393	1418	1422	0.3%
	Кількість	322	278	162	157	151	143	133	-10%
Фінансові компанії	Активи млн.грн	186572	216406	243997	259338	237443	253111	250631	-1.0%
	Кількість	960	922	760	682	629	594	559	-35%
Ломбарди	Активи млн.грн	3854	4289	4101	4276	4548	4599	3848	-16.3%
	Кількість	302	261	183	171	164	158	146	-12%
Банки	Активи млн.грн	1822841	2053232	2353939	2427204	2562123	2647624	2942806	11.1%
	Кількість	73	71	67	65	65	63	63	0%

Джерело: побудовано автором на основі [17]

2020 :

- Загальний обсяг активів становив 64,9 млрд грн.

- Ринок демонстрував стабільність, однак кількість страхових компаній уже була високою – 210. Це свідчить про значну фрагментованість ринку, де велика кількість гравців конкурували за клієнтів.

2021 :

- Активи зросли до 64,7 млрд грн (+1,3%). Незважаючи на невелике збільшення обсягів, кількість компаній скоротилася до 155 (-26,2%).

- Це може вказувати на початок процесу консолідації: слабші компанії поступалися місцем сильнішим гравцям, які краще пристосовувалися до умов.

2022 :

- Активи зросли до 70,3 млрд грн (+8,6% за рік). Помітне зростання активів, незважаючи на складний рік для економіки, зумовлене, ймовірно, попитом на страхові послуги у складні часи.

- Кількість компаній зменшилася до 128 (-17,4%). Це свідчить про те, що на ринку залишаються більш ефективні компанії.

2023 :

- У березні активи досягли 70,5 млрд грн, у червні – 70,8 млрд грн, а у вересні – 73,4 млрд грн, завершуючи рік на рівні 74,3 млрд грн. Загальне зростання за рік становило 5,7%.

- Кількість компаній скоротилася до 101, що свідчить про стабільне зменшення гравців (-21% порівняно з попереднім роком).

Щороку активи страховиків поступово зростають, що свідчить про зміцнення фінансової бази тих гравців, які залишаються на ринку.

Це може бути наслідком покращення управління ризиками, збільшення капіталізації компаній і зміцнення довіри клієнтів.

За чотири роки кількість страховиків зменшилася більш ніж удвічі – із 210 до 101 компанії.

Причинами цього можуть бути посилення регуляторних вимог, зростання конкуренції та неможливість деяких компаній відповідати потребам ринку.

Ринок страховиків виявив стійкість навіть в умовах кризових ситуацій (зокрема, у 2022 році). Це може бути зумовлено збільшенням попиту на страхові послуги (страхування життя, здоров'я, майна) у нестабільні часи.

Скорочення кількості компаній говорить про укрупнення ринку. Водночас зростання активів вказує, що залишаються сильні гравці з ефективними бізнес-моделями.

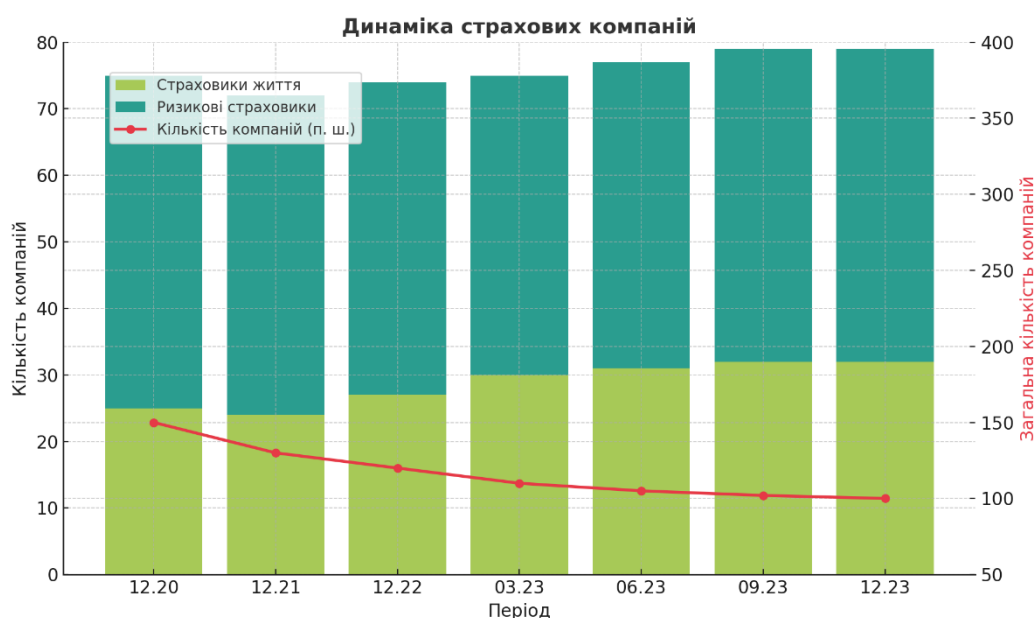


Рис. 2.3. Структура ринку страхування в Україні та динаміка учасників

Джерело: побудовано автором на основі[17]

Цей графік демонструє динаміку кількості страхових компаній (бордова лінія) і структуру розподілу між ризиковими страховиками й страховиками життя (сегментовані стовпчики) у період 12.2020 до 12.2023 р.

За три роки кількість страхових компаній значно скоротилася – з 210 компаній у 12.2020 до 101 компанії в 12.2023. Це відповідає загальній тенденції консолідації ринку, де менш ефективні або нерентабельні компанії виходять із бізнесу.

Найбільш помітне скорочення сталося між 2020 та 2021 роками. Темпи скорочення зменшилися після 2022 року, що може вказувати на стабілізацію ринку.

Ринок залишається домінованим ризиковими страховиками (темно-зелена частина). Вони складають більшу частку структури, що свідчить про популярність цього сегмента страхових послуг в Україні.

Частка страховиків життя (світло-зелена частина) залишається меншою, але демонструє поступове зростання в абсолютних показниках. Це може бути результатом збільшення попиту на страхування життя як довгострокового фінансового інструменту.

Відсоткове співвідношення між страховиками життя та ризиковими страховиками залишається відносно сталим протягом усього періоду. Хоча спостерігається деяке зростання в частці страхування життя, ризикові страховики продовжують домінувати.

Скорочення кількості компаній - це може бути наслідком посилення регуляторних вимог, економічних викликів (зокрема, війни) та загальної оптимізації ринку. Залишаються лише фінансово стабільні компанії, що можуть адаптуватися до нових умов.

Переважання ризикових страховиків - ризикові страхові послуги (автострахування, майнове страхування, медичне страхування) зазвичай мають коротший термін дії й більше відповідають запитам ринку.

Низька частка страховиків життя може свідчити про те, що культура довгострокового фінансового планування ще не є достатньо поширеною в Україні.

Ризикові страховики, як видно з графіка, залишаються основною силою на ринку страхових послуг. Це пояснюється тим, що такі продукти, як автострахування (ОСЦПВ, КАСКО), страхування майна, медичне страхування та подібні послуги, мають значний попит серед населення і бізнесу. Короткостроковий характер таких полісів дозволяє компаніям

швидше реагувати на зміни ринку та адаптувати свої продукти до запитів клієнтів.

Однак концентрація ризикових страховиків створює виклик для ринку в цілому, оскільки такі послуги сильно залежать від економічної та політичної стабільності. Наприклад, під час військових дій або економічного спаду обсяги страхових випадків можуть значно зрости, що несе ризик фінансового перенавантаження для страхових компаній.

Попри меншу частку, страхування життя поступово набирає популярності. Це може бути зумовлено зміною фінансової культури населення, коли люди починають більше уваги приділяти довгостроковим фінансовим інструментам. Зростання цього сегмента також підкріплюється стабільністю продуктів страхування життя, які є привабливими для інвесторів завдяки передбачуваним доходам і низькому ризику дефолту.

У країнах із розвиненими ринками страхування життя займає значно більшу частку. Для України це означає, що в даному сегменті є великий потенціал розвитку. Його стимулюватиме активізація роботи страхових компаній, спрямована на популяризацію цих послуг серед населення.

Проаналізуємо структуру активів на покриття резервів страховиків

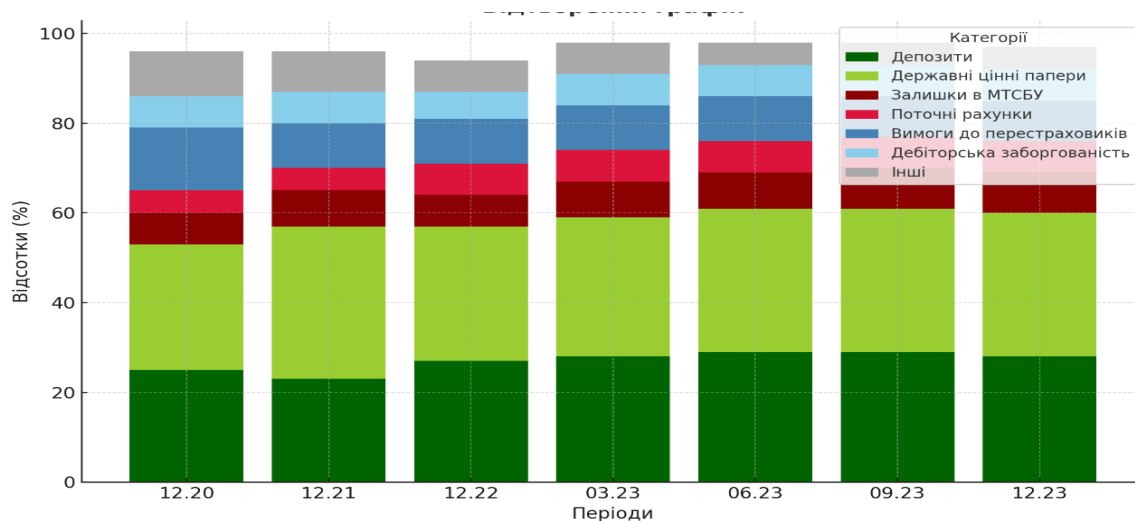


Рис. 2.4 Структура прийнятних активів на покриття резервів страховиків, млрд. грн

Джерело: побудовано автором на основі [17]

Цей графік демонструє структуру прийнятних активів, що використовуються страховиками для покриття страхових резервів у період із грудня 2020 до грудня 2023 року. Він відображає динаміку ключових категорій активів: депозити, державні цінні папери, залишки в МТСБУ (Моторному транспортному страховому бюро України), вимоги до перестраховиків, нерухоме майно, поточні рахунки, дебіторську заборгованість і інші активи.

Основні спостереження:

Зростання частки державних цінних папері

Частка державних цінних паперів у структурі активів зросла з 25% у 12.2020 до 32% у 12.2023.

Ця тенденція свідчить про підвищення довіри страховиків до державних інструментів як стабільного та надійного способу збереження коштів. Також це може бути наслідком регуляторних вимог, які стимулюють використання державних цінних паперів для покриття резервів.

Стабільність депозитів

Частка депозитів залишається стабільною протягом періоду — близько 28–29%.

Це свідчить про те, що депозити є одним із базових інструментів для забезпечення ліквідності та збереження фінансової стійкості страховиків.

Зменшення ролі нерухомого майна

Частка нерухомого майна зменшилася з 14% у 12.2020 до 8% у 12.2023.

Зниження може бути пов'язане з меншим попитом на цей актив через його низьку ліквідність або складність використання для покриття резервів у короткостроковій перспективі.

Роль поточних рахунків і дебіторської заборгованості

Частка поточних рахунків залишається стабільною (близько 7–10%), забезпечуючи страховиків короткостроковою ліквідністю.

Дебіторська заборгованість також має незначну частку, яка практично не змінюється (близько 6–7%), що свідчить про ефективність управління боргами.

Зменшення залишків у МТСБУ

Частка залишків у МТСБУ скоротилася з 10% у 12.2020 до 5% у 12.2023.

Це може свідчити про перегляд страховиками підходів до формування резервів у цьому сегменті або зміну правил діяльності МТСБУ.

Ринок демонструє посилення орієнтації на державні інструменти та високоліквідні активи, що підвищує фінансову стійкість страховиків. У майбутньому роль державних цінних паперів може продовжити зростати, особливо в умовах посилення регуляцій. Зниження частки нерухомості та залишків у МТСБУ може свідчити про поступове відходження від менш ліквідних активів.

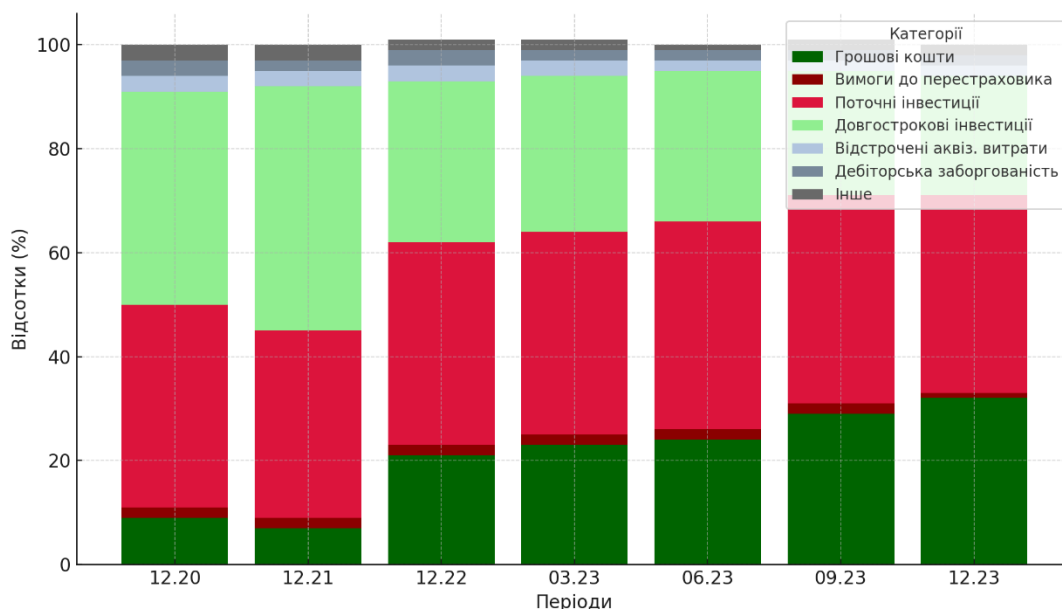


Рис. 2.5. Структура активів страховиків життя

Джерело: побудовано автором на основі[17]

На цьому графіку відображено динаміку структури активів страховиків життя за період із грудня 2020 до грудня 2023 року. Він демонструє зміни у

відсотковому співвідношенні ключових категорій активів: грошових коштів, поточних та довгострокових інвестицій, вимог до перестраховиків, дебіторської заборгованості, відстрочених витрат на придбання страхових полісів та інших активів.

Аналіз:

3. Зростання частки грошових коштів

- Частка грошових коштів зростає з 7% у 12.2020 до 32% у 12.2023.
- Це може свідчити про збільшення ліквідності у портфелях страховиків життя, що дозволяє швидше реагувати на фінансові потреби, включаючи виплату страхових сум.

2. Стабільність поточних інвестицій

- Поточні інвестиції стабільно залишаються найбільшою частиною активів, займаючи 39–40% протягом усього періоду.
- Цей показник вказує на їхню ключову роль у структурі активів страховиків життя, оскільки такі інвестиції забезпечують збалансований дохід при збереженні відносної ліквідності.

3. Зростання довгострокових інвестицій

- Частка довгострокових інвестицій збільшилася з 21% у 12.2020 до 29% у 12.2023.
- Цей тренд відображає прагнення страховиків до формування більш стабільного інвестиційного портфеля, орієнтованого на довгострокові зобов'язання за полісами страхування життя.

4. Скорочення вимог до перестраховиків

- Частка вимог до перестраховиків знизилася з 9% у 12.2020 до 1% у 12.2023.
- Це може свідчити про зміну політики перестраховування або більшу фінансову самостійність компаній, що дозволяє їм брати на себе більшу частину ризиків.

5. Інші категорії

- Дебіторська заборгованість, відстрочені витрати та інші активи залишаються малозначущими категоріями з незначними коливаннями (1–3%).

- Їхня роль у покритті резервів є обмеженою, оскільки вони не забезпечують достатньої ліквідності чи дохідності.

Тепер розглянемо структуру активів ризикових страховиків.

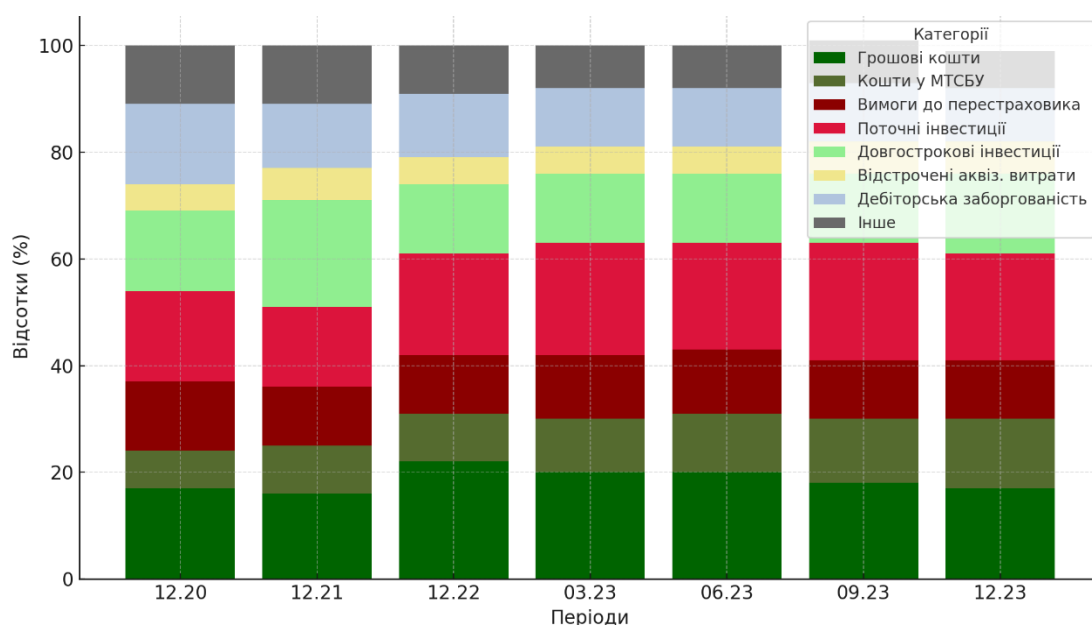


Рис. 2.6. Структура активів ризикових страховиків

Джерело: побудовано автором на основі[17]

На графіку представлена структура активів ризикових страховиків у різні часові періоди (від грудня 2020 до грудня 2023 року). Структура активів має наступні складові:

1. Грошові кошти: Частка цього компонента змінювалася протягом періоду, але залишалася значною (від 16% до 22%), що свідчить про важливість ліквідних активів для забезпечення платоспроможності страховиків.

2. Кошти у МТСБУ (Моторне (транспортне) страхове бюро України): Їхня частка коливалася в межах 15–17%, демонструючи стабільність внесків у спільні резерви цього бюро.

3. Поточні інвестиції: Значно змінювалися протягом періоду (9–22%), що свідчить про залежність цього компонента від ринкової ситуації та економічних умов.

4. Довгострокові інвестиції: Їхня частка зросла з 5% до 15%, що може вказувати на збільшення орієнтації страховиків на тривале інвестування для забезпечення фінансової стійкості.

5. Вимоги до перестраховиків: Залишалася стабільною на рівні 11–12%, демонструючи сталість у взаємодії з перестраховиками.

6. Дебіторська заборгованість: Незначно скоротилася з 6% до 4%, що може бути свідченням кращого управління борговими зобов'язаннями.

7. Відстрочені аквізиційні витрати: Їхній рівень коливався в межах 11–12%, що є стабільним показником витрат на залучення клієнтів.

8. Інше: Ця категорія скоротилася з 11% до 7%, що може вказувати на оптимізацію структури активів.

Загалом структура активів демонструє тенденцію до збільшення інвестиційної складової та оптимізації інших витрат, що є позитивним для фінансової стійкості ризикових страховиків.

Розподіл активів у страхових компаніях відображає їхню здатність управляти фінансовими ресурсами та реагувати на виклики сучасного ринку. Основним пріоритетом у формуванні структури активів залишається забезпечення достатньої ліквідності для виконання зобов'язань перед клієнтами. Водночас акцент на довгострокових інвестиціях свідчить про стратегічне планування та бажання компаній отримати стабільний дохід у майбутньому.

Рівень дебіторської заборгованості у структурі активів вказує на певну залежність страхових компаній від ділової активності їхніх клієнтів і партнерів. Ефективне управління дебіторською заборгованістю сприяє поліпшенню фінансового стану компаній та зменшенню ризиків, пов'язаних із неплатежами.

Також варто відзначити, що частка грошових коштів і вимог до перестраховиків залишається стабільною, що свідчить про продуманий підхід до управління ризиками. Це забезпечує страховим компаніям необхідну гнучкість у кризових ситуаціях і дозволяє виконувати страхові зобов'язання навіть за умов нестабільності на ринку.

Таким чином, структура активів ризикових страховиків є багатокомпонентною та збалансованою. Її динаміка вказує на прагнення до стабільності, зростання інвестиційного потенціалу та забезпечення високого рівня фінансової надійності.

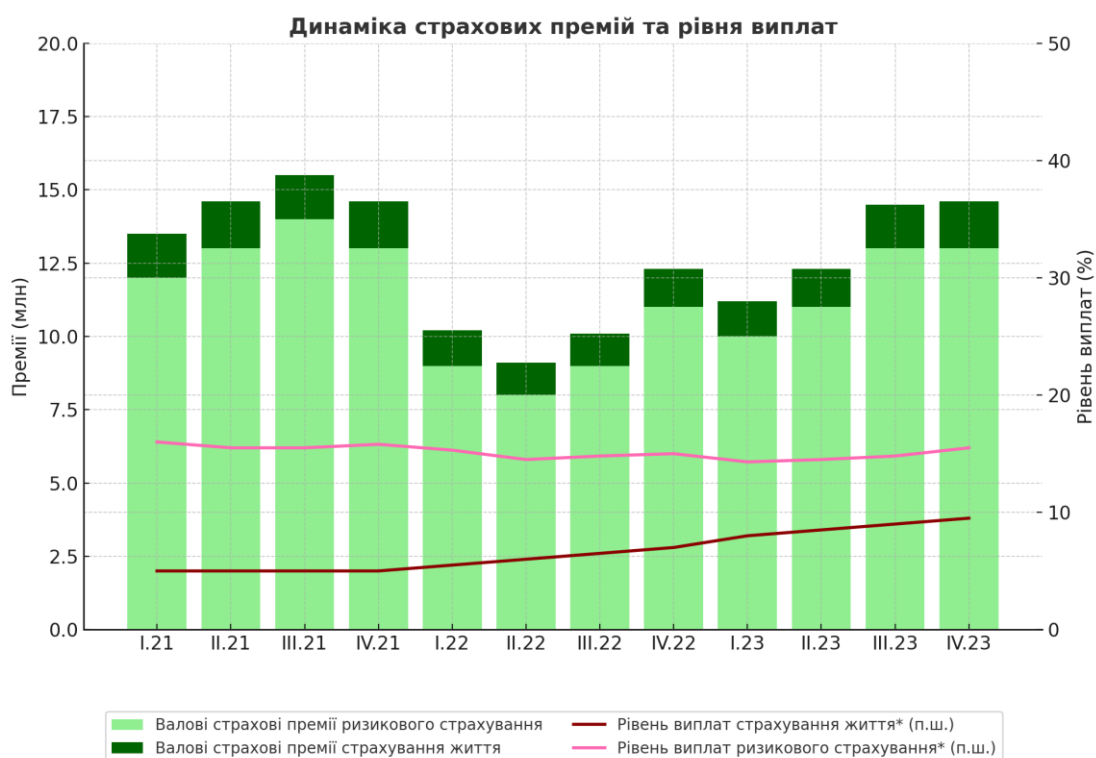


Рис. 2.7. Премії та рівень виплат за видами страхування, млрд грн

Джерело: побудовано автором на основі [17]

На графіку представлено динаміку валових страхових премій ризикового страхування та страхування життя в Україні (у мільярдах гривень), а також рівень виплат за цими видами страхування (у відсотках) за період з I кварталу 2021 року до III кварталу 2023 року.

Основні спостереження:

1. Валові страхові премії ризикового страхування демонструють зростання. Показник стабільно збільшується з початку аналізованого періоду, що свідчить про розширення ринку ризикового страхування.

2. Валові страхові премії страхування життя залишаються набагато меншими за обсягами, ніж премії ризикового страхування, але їх динаміка також позитивна. Це може свідчити про поступове зростання інтересу до страхування життя серед населення.

3. Рівень виплат за ризиковим страхуванням коливається, але залишається в межах 30–40%. Такий рівень виплат характерний для ризикових видів страхування, де частота настання страхових випадків є доволі високою.

4. Рівень виплат за страхуванням життя демонструє більш стабільну динаміку, коливаючись у межах близько 5%. Низький рівень виплат пояснюється специфікою цього виду страхування, адже страхові виплати за полісами життя частіше здійснюються у зв'язку з досягненням терміну дії договору, а не з настанням страхового випадку.

Загальна динаміка страхових премій і рівнів виплат свідчить про зростання активності на страховому ринку України. Підвищення показників страхування життя може бути пов'язане з покращенням фінансової грамотності та довіри до цього виду страхування.

Премії та рівень виплат є ключовими показниками ефективності страхового ринку. Страхові премії відображають обсяг зібраних коштів, які визначають фінансову стабільність компаній і їхню здатність покривати ризики. Рівень виплат демонструє, наскільки ефективно страховик виконує свої зобов'язання перед клієнтами. Баланс між преміями та виплатами свідчить про стійкість ринку, його конкурентоспроможність і довіру страхувальників.

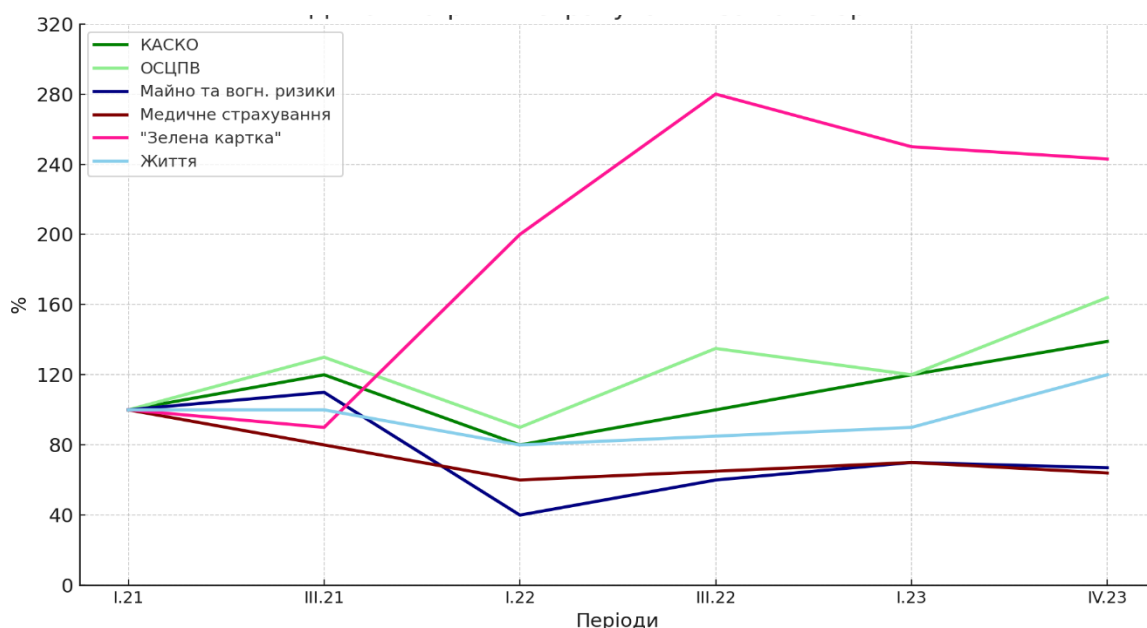


Рис. 2.8 Страхові премії за найбільшими видами страхування, I квартал 2021 року = 100%

Джерело: побудовано автором на основі[17]

На графіку представлено динаміку страхових премій за основними видами страхування, де значення премій за перший квартал 2021 року прийнято за 100%. Ключові висновки з аналізу представлених даних:

1. Медичне страхування демонструє найзначніше зростання, досягаючи 243% від базового рівня в IV кварталі 2023 року. Це може свідчити про зростання попиту на медичні послуги та полісів у зв'язку зі змінами в економічних умовах або збільшенням витрат на охорону здоров'я.
2. Зелена картка також показує стійке зростання, піднявшись до 164% від базового рівня. Це може бути пов'язано зі збільшенням міжнародних поїздок або змінами в регулюванні страхування автотранспорту.
3. КАСКО та ОСЦПВ (обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності) зростають помірно, досягаючи 139% і 120% відповідно. Це відображає стабільний попит на страхування автотранспорту, зокрема у зв'язку зі зростанням автопарку або змінами в тарифній політиці.

4. Майно та вогневі ризики мають відносно слабший приріст, досягаючи 67% від базового рівня, що може свідчити про низький рівень попиту або поступове насичення цього сегмента.

5. Страхування життя демонструє найменше зростання серед представлених видів, зупиняючись на рівні 64% від базового значення. Це може бути пов'язано з тривалим періодом повернення інвестицій у цьому сегменті або зниженням інтересу до таких продуктів серед населення.

Зараз розглянемо структуру страхових премій за основними видами страхування:

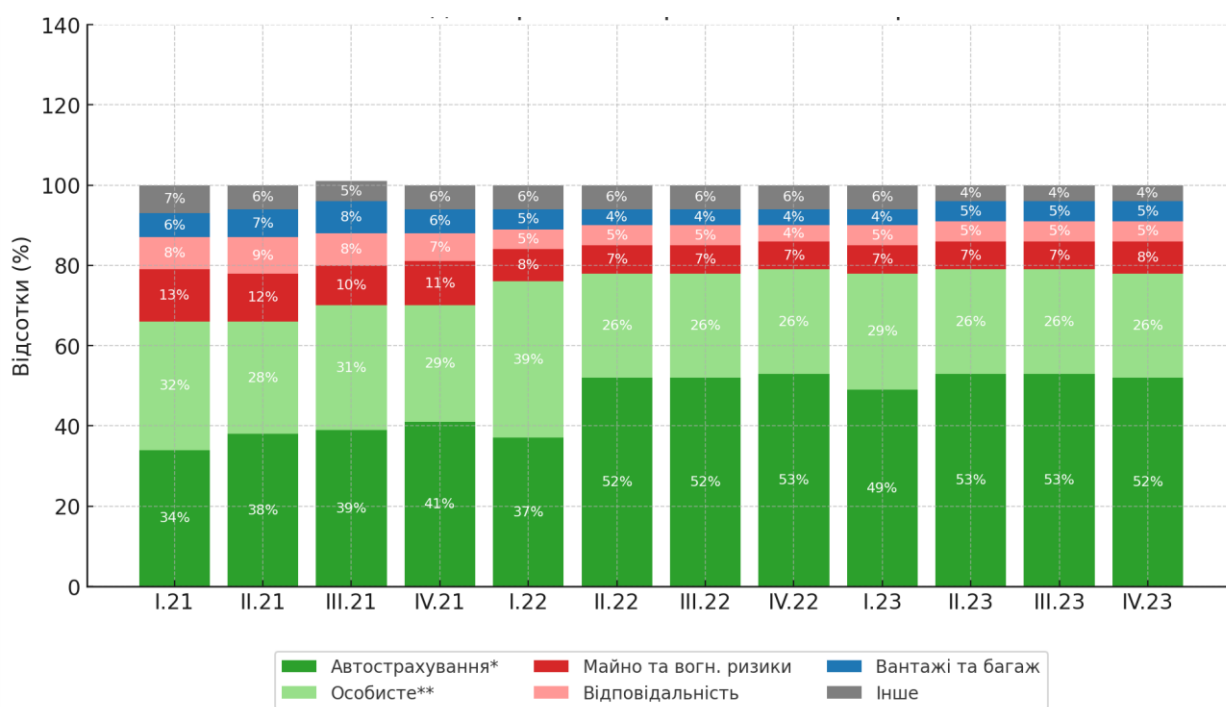


Рис. 2.9 Структура страхових премій за основними видами страхування, млрд. грн.

Джерело: побудовано автором на основі [17]

Графік відображає динаміку страхових премій за основними видами страхування в Україні у розрізі кварталів з 2021 по 2023 рік. Ось основні аспекти аналізу:

1. Автострахування

Автостраховання займає провідну позицію серед страхових премій протягом усього періоду. Його частка коливається в межах 34–53%, демонструючи суттєве зростання у 2022 році. Найвищі значення спостерігались у III кварталі 2022 року (53%), що може бути пов'язано з підвищенням попиту на автостраховання в умовах воєнних ризиків.

2. Особисте страхування

3. Частка цього виду страхування залишається стабільною на рівні 25–28%. Незначні коливання відображають стабільний попит на послуги страхування здоров'я, життя та інших особистих ризиків.

4. Майно та вогневі ризики

5. У цій категорії спостерігається зменшення частки після 2021 року. Зокрема, частка знизилась із 13% у I кварталі 2021 року до 8% у 2023 році. Це може бути пов'язано з обмеженням страхування об'єктів у зонах підвищеного ризику через військові дії.

6. Відповідальність

7. Частка страхування відповідальності зберігається на рівні 7–8% протягом усього періоду, не демонструючи значних змін. Це свідчить про помірний, але стабільний попит на даний вид страхування.

8. Фінансові ризики

9. Спостерігається незначна частка страхових премій за фінансовими ризиками – 5–6% у різні періоди. Попит на цей вид страхування незначно знизився в порівнянні з 2021 роком.

10. Вантажі та багаж

11. Частка цього виду страхування стабільна, але низька, становлячи 7–8%. Воєнні дії могли суттєво вплинути на обсяги страхування перевезень.

12. Інші види страхування

13. Інші види страхування мають мінімальну частку, яка не перевищує 2%. Це вказує на обмежений попит на спеціалізовані страхові продукти.

Загальні тенденції:

- Ріст частки автострахування у 2022–2023 роках свідчить про посилення значення обов'язкових видів страхування на тлі війни.
 - Стабільність особистого страхування підтверджує постійний попит на страхування здоров'я та життя.
 - Зниження страхування майна та вогневих ризиків може бути обумовлене воєнними ризиками.
 - Загальний обсяг страхових премій демонструє відносну стабільність, незважаючи на складні економічні умови.
- Ці дані відображають адаптацію страхового ринку до сучасних викликів і зміну пріоритетів клієнтів.

2.2. Характеристика учасників і структури ринку

Основними учасниками страхового ринку України є страхові компанії, перестраховальні компанії, брокери, агенти, страхувальники та державні регуляторні органи.

Розглянемо кожний окремо.

Страхові компанії є основними учасниками страхового ринку України і складають основу для надання страхових послуг у різних сегментах. Вони поділяються на кілька типів залежно від виду страхування, яке вони пропонують: ризикове страхування, страхування життя, а також комбіновані варіанти.

1. Ризикові страхові компанії: Ці компанії спеціалізуються на страхуванні різних видів ризиків, зокрема:

- Страхування майна: покриває збитки від пожеж, стихійних лих, крадіжок та інших небезпек.
- Моторне страхування (ОСЦПВ, КАСКО): страхує автомобілі від аварій, вандалізму та природних катастроф.

- Страхування відповідальності: охоплює випадки, коли компанія чи особа може нести фінансову відповідальність за шкоду, заподіяну третім особам.

- Медичне страхування: надає страхові послуги для покриття витрат на медичну допомогу, лікарняне лікування, госпіталізацію.

Страхові компанії, які займаються ризиковим страхуванням, переважно фокусуються на забезпеченні захисту від непередбачених подій для фізичних та юридичних осіб, зокрема на сегментах, що охоплюють автомобільне страхування, страхування майна та комерційне страхування відповідальності.

2. Страхування життя: Цей сегмент ринку орієнтований на довгострокові програми страхування, що включають не тільки фінансовий захист на випадок смерті, але й на інвестиційні програми для накопичень та пенсійного забезпечення. Страхові компанії, що спеціалізуються на страхуванні життя, надають:

- Страхування на випадок смерті.
- Життєве страхування з накопиченням (пенсійні програми, накопичувальні страховки)
- Інвестиційне страхування (коли частина премії спрямовується на інвестиції для отримання доходу в майбутньому).

В Україні зростає популярність таких продуктів, особливо в періоди економічної нестабільності, коли люди намагаються зберегти свої заощадження або забезпечити фінансову безпеку для себе та своїх близьких.

3. Комбіновані страхові компанії: Це компанії, які пропонують як ризикове страхування, так і страхування життя. Вони прагнуть охопити ширший спектр потреб клієнтів, надаючи можливість одночасно отримувати як традиційне страхування майна та відповідальності, так і інвестиційні та пенсійні програми.

Основні гравці на ринку

В Україні є кілька великих страхових компаній, які займають значну частину ринку. Серед них можна виділити:

- Провідні українські страховики, такі як "Українська страхова група", "АСКА", "Провідна" та інші.
- Міжнародні страхові компанії, які працюють в Україні, зокрема такі бренди, як "Allianz", "Generali", "MetLife" та інші. Ці компанії приносять міжнародний досвід і технології в український ринок.

Роль національних страховиків

В Україні страхові компанії мають важливу роль у підтримці фінансової стабільності, вони сприяють залученню інвестицій, допомагають зменшити фінансові ризики у різних секторах економіки, таких як будівництво, транспорт, промисловість. Вони також взаємодіють із міжнародними перестраховиками для зменшення можливих фінансових втрат у разі великих катастроф чи надзвичайних ситуацій.

Для розвитку ринку в Україні необхідно вдосконалення законодавчої бази, спрощення процедур для споживачів і підвищення довіри до інститутів страхування. Страхові компанії повинні також інвестувати в модернізацію своїх послуг, впроваджуючи нові технології для зручності користувачів та підвищення конкурентоспроможності.

Державні органи на страховому ринку України відіграють важливу роль у регулюванні та контролі за діяльністю страхових компаній. Вони відповідають за встановлення норм і стандартів, забезпечення виконання законодавства та підтримку стабільності ринку. Нижче детально розглянуто їхню роль і основні функції:

1. Національний банк України (НБУ):

Національний банк України, хоча в першу чергу відповідає за регулювання банківського сектору, також виконує функції регулятора деяких аспектів страхового ринку. Наприклад, через своє підпорядкування НБУ може здійснювати нагляд за діяльністю небанківських фінансових установ, які можуть мати страхові елементи у своїх послугах, і забезпечувати відповідність їх діяльності вимогам щодо фінансової стабільності.

2. Національна комісія, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (НКЦПФР):

До 2020 року цю функцію виконувала Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг (Держфінпослуг), а потім вона була передана до Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку (НКЦПФР). Згідно з новими регулюваннями, НКЦПФР здійснює контроль за ринком страхових послуг, включаючи:

- Ліцензування страхових компаній.
- Контроль за відповідністю діяльності страховиків вимогам законодавства.
- Проведення перевірок фінансової діяльності страхових компаній.
- Здійснення моніторингу рівня solvency (платоспроможності) страхових компаній.
- Запровадження норм щодо захисту прав споживачів страхових послуг.

3. Міністерство фінансів України:

Міністерство фінансів України бере участь у формуванні загальної фінансової політики держави, що включає і страхову діяльність. Його функції полягають у:

- Розробці економічних заходів щодо розвитку страхового сектору.
- Участі в стратегічному плануванні та адаптації міжнародних норм у сфері страхування.
- Співпраці з іншими регуляторами для забезпечення прозорості ринку та відповідності вимогам законодавства.

4. Міжнародні органи та стандарти:

До структури державних органів слід додати й інші міжнародні органи, які взаємодіють з національними регуляторами. Це, зокрема:

- Міжнародна асоціація страховиків (IAIS).
- Організація економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР).

Ці організації розробляють рекомендації та стандарти, які допомагають національним регуляторам, включаючи Україну, в управлінні ризиками та підвищенні ефективності страхового ринку.

5. Функції державних органів на ринку страхування:

- Регулювання: Створення і впровадження правил, які забезпечують безпеку та прозорість страхового ринку, захист прав споживачів, захист від фінансових ризиків.
- Нагляд та контроль: Проведення перевірок фінансової стабільності страхових компаній, оцінка їхніх запасів, контролювання рівня капіталізації та платоспроможності.
- Захист прав споживачів: Встановлення механізмів для захисту прав клієнтів страхових компаній, забезпечення виконання страхових зобов'язань компаніями.
- Мобілізація ресурсів: Спільно з іншими фінансовими інститутами державні органи можуть стимулювати мобілізацію заощаджень населення через страхування та сприяти інвестиціям у стратегічно важливі сектори економіки, такі як інфраструктура чи енергетика.

6. Перспективи розвитку державних органів на ринку страхування:

З розвитком економіки та страхового ринку України, державні органи продовжуватимуть адаптацію законодавства до міжнародних вимог, зокрема в напрямку регулювання страхових продуктів, фінансових зобов'язань страховиків, і боротьби з фінансовими злочинами в сфері страхування. Очікується, що в майбутньому зростатиме роль цифрових технологій у регулюванні та нагляді за страховими компаніями.

Таким чином, роль державних органів у розвитку страхового ринку України є фундаментально важливою для стабільності, прозорості та ефективності сектору.

Посередники на страховому ринку України

Посередники на страховому ринку виконують ключову роль у зв'язках між страховиками і клієнтами, полегшуючи процес укладення договорів

страхування, забезпечуючи інформування про різноманітні страхові продукти і допомагаючи в оформленні заявок на страхування. В Україні існує кілька категорій посередників, які взаємодіють зі страховими компаніями та клієнтами, і кожна з них має свої специфічні функції та обов'язки. До основних посередників належать:

1. Страхові брокери

Страхові брокери є незалежними посередниками, які працюють на користь клієнта, а не конкретної страхової компанії. Вони займаються аналізом ринку страхових послуг, обираючи найбільш вигідні варіанти для клієнтів з урахуванням їхніх потреб і бюджету. Страхові брокери мають доступ до широкого спектра страхових компаній і пропонують клієнтам найкращі умови страхування, допомагаючи в укладанні договорів і розв'язанні страхових претензій.

Основні функції страхових брокерів:

- Консультування клієнтів щодо вибору страхових продуктів, підготовка та оцінка умов договорів.
- Укладання страхових договорів від імені клієнтів.
- Посередництво у вирішенні спорів між страховиками та клієнтами.
- Аналіз умов і варіантів полісів в межах різних страхових компаній.

Страхові брокери мають ліцензію на здійснення своєї діяльності, що дозволяє їм діяти відповідно до законодавства і забезпечувати високий рівень послуг.

2. Страхові агенти

Страхові агенти є посередниками, що працюють безпосередньо з однією страховою компанією і представляють її інтереси. Вони продають страхові продукти, укладають договори страхування та допомагають клієнтам у оформленні документів. На відміну від брокерів, агенти не

здійснюють порівняння продуктів різних компаній, а лише просувають пропозиції конкретної страхової компанії.

Основні функції страхових агентів:

- Пошук клієнтів та укладання договорів страхування для страхової компанії.
- Пояснення умов страхових продуктів та допомога в оформленні страхових заявок.
- Надання інформації про зміни у політиках та нові пропозиції від страхової компанії.
- Супровід клієнта під час дії страхової програми, включаючи допомогу при подачі заяв на страхові виплати.

3. Страхові асоціації та організації

Страхові асоціації та галузеві організації відіграють важливу роль у розвитку страхового ринку, виступаючи як платформи для взаємодії страхових компаній, брокерів, агентів, а також державних органів і громадськості. В Україні є кілька організацій, що об'єднують учасників ринку страхування, сприяючи розвитку стандартів, регулюванню ринку та забезпеченню законодавчої підтримки.

Основні функції страхових асоціацій:

- Представлення інтересів учасників ринку страхування на державному рівні.
- Розвиток стандартів для страхових компаній, агентів і брокерів.
- Підтримка навчальних програм для професіоналів страхового ринку.
- Моніторинг та аналіз стану ринку та тенденцій розвитку страхових продуктів.
- Пропаганда страхових послуг та розвиток страхової культури серед громадян.

Важливість посередників для страхового ринку України:

Посередники на страховому ринку України займають важливу нішу, знижуючи трансакційні витрати для клієнтів, надаючи професійну консультацію та допомогу в оптимізації вибору страхових продуктів. Крім того, їхня роль у навчанні та розвитку страхової культури сприяє підвищенню рівня довіри до страхових компаній і розвитку ринку в цілому. Без посередників, таких як брокери та агенти, процес доступу до різноманітних страхових послуг був би значно ускладнений, і страхові компанії мали б значно менший рівень взаємодії з потенційними клієнтами.

З розвитком цифрових технологій, багато посередників також починають використовувати онлайн-платформи для продажу страхових продуктів, що значно спрощує процес страхування для споживачів та покращує доступність страхових послуг.

Громадські об'єднання на страховому ринку

Громадські об'єднання відіграють важливу роль у розвитку та функціонуванні страхового ринку. Це організації, які об'єднують різних учасників ринку, таких як страхові компанії, страхові брокери, агенти, а також споживачі страхових послуг. Вони сприяють розвитку галузі, встановлюючи правила, розробляючи стандарти, захищаючи інтереси учасників ринку та підтримуючи правовий порядок.

Основні функції громадських об'єднань:

1. Регулювання та розвиток стандартів. Громадські об'єднання встановлюють стандарти роботи для страхових компаній, брокерів та агентів, щоб забезпечити високий рівень послуг та відповідальності перед клієнтами. Вони можуть ініціювати розробку нових страхових продуктів і визначати кращі практики на ринку.

2. Представництво інтересів. Ці організації представляють інтереси своїх членів перед державними органами, іншими учасниками ринку та громадськістю. Вони можуть бути учасниками законодавчих процесів, де виступають з ініціативами для покращення законодавства та нормативних актів, які регулюють страхування.

3. Підвищення рівня довіри до ринку. Однією з основних задач є розвиток культури страхування серед населення, підвищення рівня обізнаності про страхові продукти і їхні переваги. Громадські об'єднання проводять інформаційні кампанії, навчальні семінари і тренінги для споживачів та фахівців.

4. Захист прав споживачів. Вони можуть також виступати в якості посередників у вирішенні спорів між страховими компаніями та споживачами страхових послуг. Це важлива функція, оскільки дозволяє забезпечити баланс між інтересами страхових компаній і потребами клієнтів.

5. Моніторинг та аналіз ринку. Громадські об'єднання регулярно здійснюють моніторинг стану ринку страхових послуг, оцінюючи ефективність його функціонування, виявляючи слабкі місця та пропонуючи шляхи їх усунення.

Приклад діяльності громадських об'єднань:

В Україні основним об'єднанням, яке представляє інтереси страховиків, є Ліга страхових організацій України (ЛСОУ). Ця організація об'єднує страхові компанії і є важливим інститутом на ринку, оскільки бере участь у розробці законодавчих ініціатив, моніторингу ринку, а також у захисті прав споживачів страхових послуг.

Інші приклади можуть включати об'єднання, які діють у сфері медичного страхування, страхування життя та автострахування, підтримуючи різні аспекти розвитку ринку.

В цілому, громадські об'єднання сприяють стабільності і розвитку страхового ринку, підтримуючи належний рівень конкуренції та захисту інтересів всіх учасників ринку.

Перестраховальні компанії: функції, роль та основні гравці

Перестраховальні компанії є ключовими учасниками на страховому ринку, вони займаються передачею частини ризиків від первинних страхових компаній. Завдяки перестраховуванню, страховики можуть зменшувати свої зобов'язання та підвищувати платоспроможність, що дає можливість їм

укладати більше страхових контрактів та пропонувати більш вигідні умови для своїх клієнтів. Ось декілька важливих аспектів щодо перестраховальних компаній:

Основні функції перестраховальних компаній:

1. Зменшення ризиків для первинних страховиків. Страхові компанії стикаються з великими фінансовими ризиками, коли страхують великі об'єкти або мають справу з катастрофічними подіями. Перестраховування дозволяє їм передавати частину цих ризиків на іншого страховика, що знижує ймовірність великих збитків.

2. Забезпечення фінансової стабільності. Перестраховики допомагають страховим компаніям зберігати платоспроможність, адже у випадку великих виплат, наприклад, під час масових катастроф, частина збитків покривається перестраховальними компаніями, що дозволяє зберігати фінансову стабільність на ринку.

3. Формування резервів і захист від великих фінансових втрат. Перестраховування дозволяє компаніям не лише передавати частину ризиків, але й формувати резерви для покриття можливих втрат, що дає змогу зберігати стабільність у довгостроковій перспективі.

4. Полегшення доступу до нових ринків. Перестраховальники допомагають первинним страховикам виходити на нові ринки та підвищують їх здатність до інновацій, особливо в регіонах з високими ризиками (наприклад, країни, схильні до природних катастроф).

5. Забезпечення ліквідності. Перестраховики сприяють підвищенню ліквідності в страховому секторі, тому що можуть допомогти фінансово стабільним компаніям швидше реагувати на великий обсяг виплат.

Основні гравці на ринку перестраховування:

1. Munich Re (Німеччина) — одна з найбільших і найбільш впливових перестраховальних компаній у світі. Munich Re спеціалізується на перестраховуванні майже всіх типів ризиків, включаючи природні катастрофи, технічні ризики, медичні страхування та багато іншого.

2. Swiss Re (Швейцарія) — глобальний лідер на ринку перестрахування, який пропонує широкий спектр перестрахувальних послуг для страховиків, а також спеціалізується на фінансовому перестрахуванні та страхуванні великих корпоративних ризиків.

3. Hannover Re (Німеччина) — одна з найбільших перестрахувальних компаній, що також спеціалізується на всіх формах перестрахування, включаючи майнове, життя, медичне та катастрофічне страхування.

4. Lloyd's of London (Великобританія) – хоча Lloyd's є біржею, а не перестрахувальною компанією, виступає важливим гравцем на цьому ринку, надаючи платформу для компаній, які хочуть передавати ризики.

5. Berkshire Hathaway Reinsurance Group (США) – ще один великий гравець на ринку перестрахування, що належить мільярдеру В. Баффету. Berkshire Hathaway пропонує широкий спектр перестрахувальних послуг, зокрема для катастрофічних ризиків і довгострокового страхування життя.

Види перестрахування:

1. Пропорційне перестрахування — коли первинний страховик передає частину своїх премій і відповідні ризики перестраховику на узгоджених умовах. При цьому страховик і перестраховик ділять вигоди та збитки пропорційно своїй частці.

2. Непропорційне перестрахування — коли перестраховик бере на себе лише ризики, що перевищують певну суму (ліміт), визначену у договорі. В цьому випадку страховик не ділить вигоди від страхових премій, але отримає компенсацію у разі великих виплат.

Перестрахування в Україні:

На українському ринку перестрахування найбільшими гравцями є як іноземні перестраховики, так і вітчизняні компанії. Часто українські страхові компанії передають свої ризики на міжнародні ринки, оскільки локальні перестрахувальні компанії не завжди мають достатню потужність для покриття великих ризиків.

Перестраховування відіграє важливу роль у розвитку ринку страхування, допомагаючи зберігати баланс між ризиками та виплатами, забезпечуючи фінансову стійкість страховиків і підвищуючи довіру до системи загалом.

Перестраховування є критично важливим для фінансової стабільності і функціонування страхового ринку, дозволяючи компаніям знижувати ризики та підвищувати свої можливості для обслуговування клієнтів. Компанії на ринку перестраховування активно співпрацюють із страховиками для ефективного управління великими фінансовими зобов'язаннями та забезпечення стабільності на ринку.

Ця співпраця дозволяє розподіляти значні ризики між кількома учасниками, що мінімізує ймовірність фінансових втрат для окремих компаній. Завдяки перестраховуванню страховики отримують можливість приймати на себе більш складні та масштабні ризики, розширюючи спектр своїх послуг і забезпечуючи захист клієнтів у найрізноманітніших ситуаціях.

Таким чином, перестраховування виступає невід'ємною складовою розвитку страхового ринку, забезпечуючи його стабільність, надійність і довіру клієнтів.

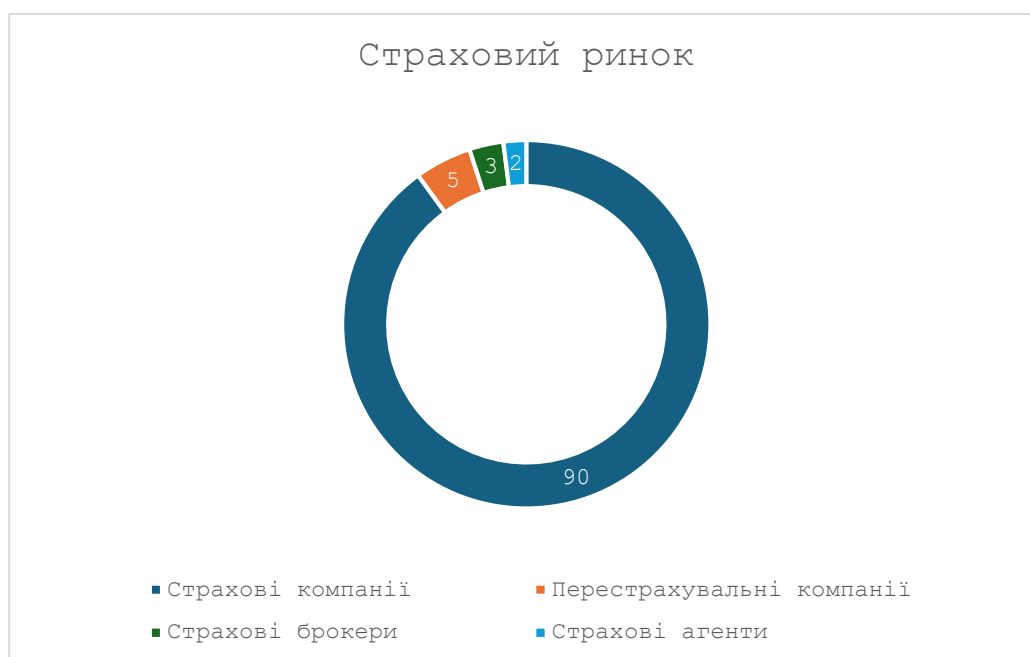


Рис. 2.10. Структура страхового ринку, %

Джерело: побудовано автором на основі [17]

Ринок страхових послуг в Україні можна розподілити за участю основних суб'єктів таким чином:

1. Страхові компанії займають основну частину ринку — приблизно 85%. Вони є основними надавачами страхових послуг, як для фізичних осіб, так і для корпоративного сектора.

Ця категорія включає як ризикові страхові компанії, так і ті, що займаються страхуванням життя.

2. Брокери та агенти, які виступають як посередники між страховими компаніями та споживачами, займають близько 10% ринку. Їхня роль полягає у формуванні індивідуальних рішень для клієнтів та в залученні нових клієнтів до страхового ринку.

3. Перестраховальні компанії мають меншу частку, орієнтовно 3-4%. Їхній основний обсяг операцій зосереджений у наданні перестраховального захисту іншим страховикам для управління ризиками.

4. Державні регуляторні органи не займають частки ринку в економічному сенсі, але відіграють критично важливу роль у регулюванні, моніторингу та ліцензуванні учасників ринку. Їхній вплив забезпечує стабільність і прозорість функціонування ринку.

5. Страхувальники (споживачі страхових послуг) розподіляються між фізичними особами та підприємствами. Вони є кінцевими клієнтами, які формують попит на страхові продукти.

2.3. Аналіз сегментів страхового ринку

Основними сегментами страхового ринку є різні лінії страхування, кожна з яких має свою роль і особливості. У світовій практиці і національних ринках, таких як Україна, найбільш поширеними сегментами є:

- Майнове страхування — охоплює ризики, пов'язані з пошкодженням чи втратою майна. Це включає автострахування (наприклад,

КАСКО, ОСЦПВ), а також страхування житла, комерційної нерухомості та інших матеріальних цінностей.

Основні види страхування:

1. Страхування майна:

- Страхування нерухомості. Це забезпечує захист від втрат або пошкоджень нерухомого майна, таких як житлові або комерційні будівлі, через різноманітні ризики, включаючи пожежу, стихійні лиха, крадіжку та інші непередбачувані події.

- Страхування рухомого майна. Охоплює транспортні засоби (автомобілі, судна, літаки), обладнання та інше рухоме майно. Страхові компанії покривають збитки, завдані при ДТП, крадіжці, пошкодженні чи знищенні майна в результаті стихійних лих.

2. Іпотечне страхування:

Забезпечує фінансову захищеність для позичальників і кредиторів у разі, якщо позичальник не зможе погасити іпотечний кредит через смерть, хворобу або інші серйозні обставини. Таке страхування популярне серед банків, оскільки воно знижує ризики для фінансових установ і дає змогу отримувати кредити навіть за умов підвищеного ризику.

3. Страхування від стихійних лих:

- Це спеціалізоване страхування, яке включає покриття від збитків, викликаних природними катастрофами, такими як землетруси, повені, урагани, бурі. Це особливо важливо для регіонів, схильних до природних катастроф.

- Страхування від нещасних випадків — забезпечує компенсацію у разі травм або смерті через нещасні випадки.

Комерційне страхування (ринки корпоративних ризиків) — охоплює широке коло підприємств, які страхують свої ризики, від збитків через пошкодження майна до фінансових ризиків. Це включає страхування від переривання бізнесу, а також відповідальність перед третіми сторонами.

Перестраховування — це процес, коли одна страхова компанія передає частину своїх ризиків іншій компанії для зменшення ймовірних збитків у разі великих страхових випадків.

Особисте страхування — це другий основний сегмент страхового ринку, який спрямований на захист життя, здоров'я та працездатності фізичних осіб. Його роль є критично важливою для соціального захисту населення, оскільки цей вид страхування мінімізує фінансові ризики, пов'язані з непередбачуваними подіями, такими як хвороба, нещасні випадки чи втрата життя.

Основні види особистого страхування:

1. Страхування життя:

- Це довгострокове страхування, яке забезпечує фінансову підтримку родині або іншим бенефіціарам у разі смерті застрахованої особи.
- Також часто включає накопичувальні елементи, що дозволяє використовувати страхові виплати як заощадження або інвестиції.
- Популярними є продукти, що поєднують страхування життя із пенсійними програмами або інвестиціями.

2. Медичне страхування:

- Забезпечує відшкодування витрат на лікування, діагностику та медичне обслуговування.
- Може включати страхування критичних захворювань, операцій або реабілітації.
- В Україні розвивається як індивідуальна програма, а також корпоративна, яку часто надають роботодавці своїм працівникам.

3. Страхування від нещасних випадків:

- Покриває ризики травм, інвалідності або смерті внаслідок нещасного випадку.
- Страхові виплати залежать від ступеня втрати працездатності та характеру завданої шкоди.

- Поширюється як для індивідуальних клієнтів, так і в межах колективних програм (наприклад, для спортсменів або робітників небезпечних професій).

4. Пенсійне страхування:

- Передбачає створення фінансової бази для забезпечення гідного рівня життя на пенсії.

- Можливе як у рамках обов'язкових державних програм, так і на основі добровільного накопичення з використанням страхових компаній.

Страхування відповідальності є третім важливим сегментом страхового ринку, який забезпечує фінансовий захист страхувальника від збитків, завданих третім особам внаслідок його дій чи бездіяльності. Це страхування допомагає компенсувати витрати у разі настання юридичної чи фінансової відповідальності.

Основні види страхування відповідальності:

1. Страхування цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів (ОСЦПВ):

- Найпоширеніший вид обов'язкового страхування відповідальності.

- Покриває шкоду, заподіяну здоров'ю, життю або майну третіх осіб внаслідок ДТП.

- В Україні діє обов'язковий поліс ОСЦПВ, який контролюється державними регуляторами.

2. Страхування професійної відповідальності:

- Призначене для представників професій, діяльність яких пов'язана з підвищеним ризиком помилок або недбалості (лікарі, юристи, аудитори, будівельники).

- Покриває збитки, завдані клієнтам або іншим сторонам через професійну помилку або некомпетентність.

3. Страхування відповідальності за шкоду навколишньому середовищу:

- Актуально для підприємств, діяльність яких може призвести до забруднення або шкоди екології (промислові підприємства, нафтогазовий сектор).

- Покриває витрати на ліквідацію наслідків завданої шкоди.

4. Страхування відповідальності роботодавця:

- Захищає роботодавця від фінансових витрат, пов'язаних із нещасними випадками чи захворюваннями працівників на робочому місці.

- Покриває компенсації та судові витрати.

5. Страхування відповідальності за якість продукції (продуктова відповідальність):

- Актуальне для виробників і продавців товарів.

- Покриває збитки, пов'язані з недоліками або дефектами продукції, які можуть завдати шкоди споживачам.

6. Страхування відповідальності орендарів:

- Захищає орендаря майна від фінансових витрат, якщо майно було пошкоджене або знищене з його вини.

Згідно з даними щодо структури страхового ринку України, можна розподілити його на три основні сегменти: особисте страхування, майнове страхування та страхування відповідальності. Розподіл ринку між цими сегментами у відсотковому значенні виглядає наступним чином (середні показники за 2021-2023 роки):

Майнове страхування – найбільший сегмент, що становить близько 70% ринку. Воно включає страхування автомобілів (КАСКО, ОСЦПВ), страхування майна, від вогневих ризиків та інших непередбачуваних подій.

Особисте страхування – займає приблизно 20%. Сюди входять страхування життя, здоров'я та медичне страхування.

Страхування відповідальності – найменший сегмент, який охоплює близько 10% ринку. Цей вид страхування покриває ризики, пов'язані з відповідальністю перед третіми особами.



Рис. 2.11. Структура страхового ринку за сегментами

Джерело: побудовано автором на основі [17]

Розглянемо динаміку страхових премій за сегментами.

Таблиця 2.2

Динаміка страхових премій за сегментами

Рік	Майнове страхування (%)	Особисте страхування (%)	Страхування відповідальності(%)
2021	70	13	17
2022	69	15	17
2023	67	16	17

Джерело: побудовано автором на основі [17]

1. Особисте страхування:

- Частка сегменту зростала помірно завдяки збільшенню попиту на медичне страхування та страхування життя.

- У 2022 році зафіксовано спад через економічну кризу та зменшення платоспроможності населення.

2. Майнове страхування:
 - Основний сегмент ринку з домінуючою часткою.
 - У 2022 році зростання спричинене страхуванням ризиків, пов'язаних із війною, та активністю аграрного сектору.
 - Тенденція стабілізації у 2023 році.
3. Страхування відповідальності:
 - Сегмент зберігає найменшу частку, але показує зростання у 2023 році, що пояснюється розвитком корпоративних програм страхування відповідальності за діяльність підприємств.

Загальний висновок: Майнове страхування залишається домінуючим сегментом, тоді як особисте страхування поступово відновлюється після спаду у 2022 році. Страхування відповідальності має потенціал зростання на тлі нових регуляторних вимог.

Проаналізуємо рентабельність страховиків і розділимо їх на 2 категорії: страховики життя та ризикові страховики.

1. $0\% \leq ROA < 3\%$ (низька рентабельність):
 - 2021: 42%.
 - 2022: 42%.
 - 2023: 38% — спостерігається зниження частки страховиків із низькою рентабельністю у 2023 році.
2. $3\% \leq ROA < 6\%$ (середня рентабельність):
 - Незначна частка в кожному році, близько 6-7% у 2023 році.
3. $6\% \leq ROA < 10\%$ (вище середнього):
 - Частка компаній у 2023 році зменшилась на користь категорії із $ROA > 10\%$.
4. $ROA > 10\%$ (висока рентабельність):
 - 2021: 28%.
 - 2022: 30%.
 - 2023: зростання частки компаній до ~20-22%.

Страховики життя

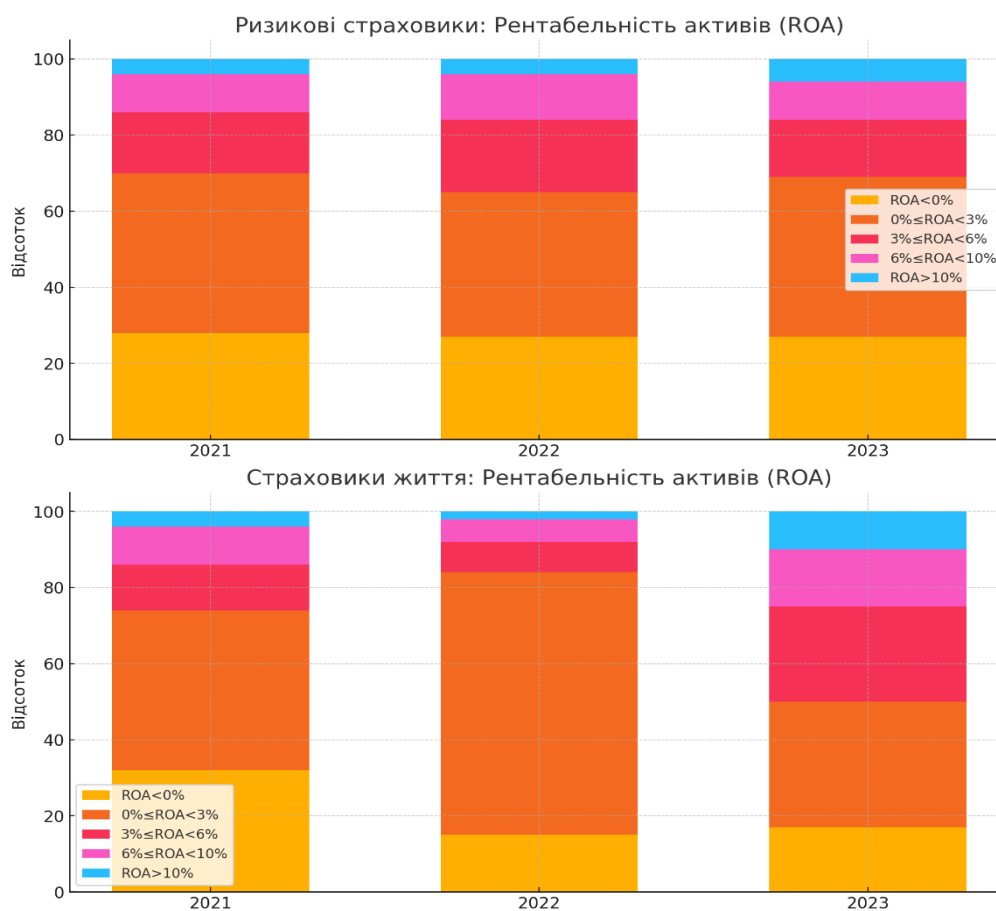


Рис. 2.12. Розподілу страховиків за рентабельністю активів

Джерело: побудовано на основі [17]

1. ROA < 0% (збиткові компанії):
 - 2021: 15%.
 - 2022: різке зменшення до 6%.
 - 2023: незначне зростання до 17%, але значно нижче порівняно з ризиковими страховиками.
2. $0\% \leq \text{ROA} < 3\%$:
 - У 2023 році зафіксоване зростання частки до 33%, що свідчить про стабілізацію.
3. ROA > 3% (висока рентабельність):

- Основна частка страховиків життя залишається у цій групі. У 2023 році приблизно 69% страховиків життя мали рентабельність понад 3%, що є позитивним показником для сегмента.

Ризикові страховики демонструють погіршення фінансового стану, зокрема збільшення збиткових компаній у 2023 році.

Страховики життя показують вищий рівень фінансової стабільності, з високою часткою компаній у категорії ROA>3%.

Тенденція свідчить про необхідність підвищення ефективності діяльності ризикових страховиків для скорочення частки збиткових компаній.

Розглянемо основні страхові компанії за сегментами такими як майнове та особисте страхування, а також страхування відповідальності. Основні компанії у різних сегментах страхового ринку України за 2023 рік:

Майнове страхування

- ARX – лідер сегмента з обсягом страхових платежів близько 185 млн грн
- УЛЬТРА АЛЬЯНС
- ІНГО
- УНІКА
- ВУСО

Особисте страхування (медичне страхування, життя)

- У сегменті страхування життя провідні позиції займають компанії MetLife, TAS Life, PZU Україна та інші.

- За медичним страхуванням активними учасниками є ARX, УНІКА і ІНГО.

Страхування відповідальності

- Точні показники по цьому сегменту за останні роки не деталізуються так чітко, але провідними компаніями є ті ж ключові гравці, що й у майновому страхуванні: ARX, ІНГО, PZU Україна, ТАС.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

3.1. Тенденції та інновації у сфері страхування

В умовах різноманіття ризиків і зростаючого попиту на високоякісні послуги ринок страхових послуг переживає етап переходу на цифрові технології. Для ефективної реалізації поставлених завдань страховим компаніям необхідно впроваджувати інновації, спрямовані на поліпшення якості страхових продуктів і відповідність потребам споживачів. Важливою частиною цього процесу є оптимізація каналів збуту, зниження витрат, підвищення прибутковості компаній та їх конкурентоспроможності.

Застосування інноваційних технологій є ключовим фактором для забезпечення стійкої конкурентної переваги на ринку. Це передбачає аналіз сучасних тенденцій у галузі інновацій та адаптацію зарубіжного досвіду, що дозволяє розширити можливості для впровадження передових технологій у вітчизняний страховий ринок.

У сучасних умовах інновації на страховому ринку можуть охоплювати різноманітні аспекти, які мають на меті підвищити ефективність і зручність для страховиків та споживачів. Це можуть бути нові способи убезпечення від ризиків, вдосконалення механізму страхового відшкодування, спрощення процесу придбання поліса, зменшення витрат на операційну діяльність компанії, забезпечення її платоспроможності, а також оптимізація бізнес-процесів і поліпшення умов праці.

Інновації в страховому секторі можна розглядати з кількох точок зору: як процес постійних змін, як систему організації інновацій, як конкретні зміни, що впливають на всю компанію або окремі її підрозділи, а також як результат, що дозволяє досягти значного поліпшення в діяльності компанії.

В залежності від сфери застосування, інновації можуть бути орієнтовані на оптимізацію процесів, зниження витрат або підвищення рівня обслуговування клієнтів. Їх реалізація сприяє розвитку конкурентоспроможності компаній на ринку та підвищенню якості страхових послуг.

У сучасному страхуванні спостерігаються кілька основних тенденцій та інновацій, які визначають розвиток галузі.

Ось кілька ключових напрямів:

1. Цифровізація та автоматизація процесів

Завдяки цифровим технологіям страховики можуть автоматизувати процеси підписання полісів, врегулювання страхових випадків і комунікацію з клієнтами. Наприклад, багато компаній використовують чат-боти, щоб автоматизувати консультації та продажі. Водночас, штучний інтелект допомагає у швидкому визначенні страхових виплат за допомогою алгоритмів, що аналізують великий обсяг даних.

2. Використання великих даних (Big Data) та аналітики

Більшість страховиків активно використовують великі дані для оцінки ризиків, прогнозування страхових випадків та персоналізації пропозицій для клієнтів. Це дозволяє значно знизити витрати та підвищити ефективність управління ризиками.

3. Інтернет речей (IoT)

Підключені пристрої, такі як смарт-годинники, датчики для моніторингу стану здоров'я або обладнання для моніторингу автомобіля, використовуються для збору даних, що дозволяють страховим компаніям надавати персоналізовані поліси. Наприклад, компанії можуть знижувати премії для водіїв, які використовують автомобілі з телеметрією для безпечної їзди.

4. Технології блокчейн

Блокчейн може бути використаний для забезпечення прозорості та безпеки угод, а також для автоматизації процесів страхування. Ця технологія

здатна спростити процеси перевірки та схвалення претензій, а також дозволяє забезпечити високий рівень довіри до страхових компаній.

5. Інноваційні страхові продукти

У відповідь на змінювані потреби клієнтів, компанії розробляють нові продукти, які забезпечують гнучкість і зручність для користувачів. Наприклад, мікрострахування, яке дозволяє страхувати незначні ризики на короткий термін через мобільні додатки, або страхування "за кроками", де клієнти платять лише за фактичний час, коли вони були застраховані.

6. Зелений страховий бізнес (Green Insurance)

Через зростаючі екологічні проблеми, страховики почали пропонувати продукти, які орієнтовані на захист навколишнього середовища, як-от страхування для еко-автомобілів або продуктів, що сприяють сталому розвитку. Це включає зниження страхових премій для клієнтів, які використовують екологічно чисті технології.

7. Інклюзивне страхування

Однією з основних інновацій є розвиток інклюзивного страхування, яке забезпечує доступ до страхових послуг для людей, які раніше не могли собі їх дозволити, зокрема в країнах, що розвиваються. Це включає дешеві страхові продукти для низькодоходних верств населення.

Ці інновації допомагають страховим компаніям не лише знижувати витрати, але й розширювати свої можливості, надаючи клієнтам більше зручності та персоналізації у виборі страхових продуктів.

3.2. Пропозиції щодо підвищення ефективності страхових послуг

У сучасному світі страхова галузь України стикається з численними викликами та новими можливостями, спричиненими як глобальними економічними змінами, так і технологічним прогресом. У таких умовах інновації у сфері страхування набувають особливої важливості для розвитку

ринку та підвищення конкурентоспроможності компаній. У зв'язку з цим важливим є постійне вдосконалення якості страхових послуг, що неможливе без впровадження новітніх технологій.

Цифровізація та автоматизація бізнес-процесів, розвиток нових страхових продуктів та підвищення зручності для клієнтів є ключовими напрямками інновацій. Це дозволяє страховим компаніям підвищувати свою ефективність, знижувати витрати та розширювати пропозиції на ринку. Враховуючи ці тенденції, важливо дослідити, які технологічні рішення можуть покращити страхові послуги в Україні та сприяти їх адаптації до глобальних змін. У цьому контексті інновації є основою для зміцнення ринкових позицій страховиків та забезпечення їх сталого розвитку.

Для підвищення ефективності страхових послуг в Україні можна застосувати ряд стратегій та інноваційних підходів, які допоможуть страховим компаніям стати більш конкурентоспроможними та зручними для споживачів.

Ідеї для підвищення ефективності страхових послуг:

Інтеграція з мобільними платформами та додатками

Мобільні додатки можуть бути використані страховими компаніями для:

- *Придбання та управління страховими полісами онлайн:* Додатки дозволяють клієнтам купувати страхові продукти, управляти полісами та оновлювати їх через мобільні пристрої. Це значно знижує витрати на підтримку офісів і співробітників для продажу полісів.

- *Оформлення заявок на відшкодування збитків:* Страхувальники можуть за допомогою мобільного додатка швидко подавати заявки на відшкодування, додавати фото та документи, а також відслідковувати статус своєї заявки в реальному часі. Це значно покращує ефективність і пришвидшує процес виплат.

- *Персоналізація послуг:* Мобільні платформи можуть використовувати дані користувача для надання персоналізованих пропозицій,

таких як індивідуальні тарифи, що зменшують ризики та покращують обслуговування клієнтів. Вони також можуть нагадувати користувачам про терміни закінчення дії полісів, продовження та можливі оновлення.

- *Інтеграція з іншими мобільними технологіями:* Мобільні додатки можуть бути інтегровані з іншими технологіями, такими як чат-боти для консультацій, використання штучного інтелекту для обробки запитів або навіть вбудованими інструментами для аналізу ризиків.

- *Зручність доступу та збереження часу:* Страхувальники можуть безпосередньо отримувати доступ до страхових послуг з будь-якого місця, що значно підвищує зручність і економить час, адже більше не потрібно відвідувати офіси компанії або працювати з паперовими документами.

Переваги інтеграції з мобільними додатками для страховиків:

- *Покращення клієнтського досвіду* завдяки більш зручному доступу до послуг.

- *Збільшення рівня продажів* завдяки більшому охопленню аудиторії, особливо серед молодих людей, які активно використовують мобільні пристрої.

- *Зниження операційних витрат*, оскільки більшість процесів буде автоматизовано.

- *Покращення швидкості та ефективності обробки страхових заявок і виплат.*

Інтеграція з мобільними додатками дозволяє страховим компаніям значно покращити взаємодію з клієнтами, зробити процес страхування більш доступним і швидким, а також скоротити витрати, що робить бізнес більш ефективним у конкурентному середовищі.

Використання Big Data та аналізу великих даних у страхуванні – це одна з найбільш перспективних інноваційних стратегій, яка дозволяє страховим компаніям значно підвищити ефективність своїх послуг та знизити ризики.

Big Data означає використання великих обсягів даних, які можуть бути структурованими або неструктурованими, щоб виявити приховані закономірності, тенденції та асоціації, особливо в поведінці споживачів та ринку. Завдяки цьому страхові компанії можуть отримати більш точні прогнози, знижувати витрати та збільшувати ефективність обслуговування клієнтів.

Як використовувати Big Data у страхуванні:

1. Краща оцінка ризиків: Страхові компанії використовують аналіз великих даних для більш точного оцінювання ризиків, пов'язаних із конкретними клієнтами. Завдяки збору різних даних (наприклад, соціально-демографічних характеристик, історії покупок, поведінки в Інтернеті тощо) можна створювати моделі прогнозування й оцінювати ймовірність виникнення страхових випадків. Це дозволяє компаніям знижувати свої витрати на виплати.

2. Персоналізовані страхові продукти: З аналізом великих даних страховики можуть пропонувати персоналізовані страхові поліси, які враховують конкретні потреби клієнта. Наприклад, можна створити продукт, що буде адаптований до індивідуальних характеристик і поведінки клієнта, зокрема вартості страховки, умов покриття або бонусів. Це дозволяє залучити більше клієнтів та підвищити їх лояльність.

3. Покращення обслуговування клієнтів: Big Data дозволяє створити більш точні та ефективні стратегії обслуговування клієнтів. Наприклад, аналіз історії взаємодії з клієнтами дозволяє передбачити їхні потреби, і завдяки цьому пропонувати актуальні продукти або послуги в реальному часі.

4. Управління фінансовими ризиками: Використання великих даних дозволяє страховим компаніям краще управляти фінансовими ризиками та оптимізувати резерви. Залучення зовнішніх джерел даних, таких як економічні прогнози, може допомогти в оцінці майбутніх фінансових труднощів і вжити заходів на запобігання великим збиткам.

5. Оптимізація процесів: Big Data допомагає страховику покращити внутрішні процеси — від автоматизації обробки заявок до зменшення часу на ухвалення рішень та виявлення шахрайства. Це знижує витрати на адміністрування та підвищує ефективність роботи компанії.

Переваги використання Big Data:

- Покращення точності прогнозів: Виявлення схожих шаблонів у даних дає змогу точніше прогнозувати майбутні події і ситуації.
- Персоналізація послуг: Дозволяє розробляти індивідуальні продукти, що підвищують лояльність клієнтів.
- Оптимізація витрат: Полегшує зниження витрат на розробку продуктів, управління ризиками та операційну діяльність.
- Покращення стратегії маркетингу: Знаходження нових ринкових можливостей через аналіз споживацьких уподобань та поведінки.

Виклики:

1. Захист персональних даних: Використання великих даних вимагає дотримання строгих норм захисту даних, щоб уникнути порушень конфіденційності клієнтів.
2. Незалежність від якості даних: Результати аналізу великих даних залежать від якості та коректності самих даних.

Таким чином, використання Big Data у страховій галузі дає змогу значно покращити не лише процеси оцінки ризиків та персоналізації послуг, а й оптимізувати витрати, що в свою чергу позитивно впливає на загальну ефективність і конкурентоспроможність страхових компаній.

Інвестиції в штучний інтелект (ШІ) та чат-боти — це стратегія, яка з кожним роком набуває популярності в різних сферах, зокрема у страхуванні. Впровадження ШІ в діяльність страховиків відкриває нові можливості для автоматизації процесів, покращення обслуговування клієнтів та оптимізації внутрішніх операцій.

Ідея полягає в інвестуванні в технології ШІ, зокрема чат-боти, для покращення взаємодії зі споживачами, автоматизації страхових процесів і

прийняття рішень, що дозволить суттєво підвищити ефективність і конкурентоспроможність страхової компанії.

Використання ІІІ та чат-ботів у страхуванні:

1. Автоматизація обробки заявок: ІІІ дозволяє значно скоротити час на обробку страхових заявок та здійснення платежів. Чат-боти можуть автоматично збирати необхідні дані від клієнтів і формувати запити для обробки, що пришвидшує процес укладання договорів.

2. Покращення обслуговування клієнтів: Використання чат-ботів для підтримки клієнтів 24/7 дозволяє надавати допомогу в реальному часі. Чат-боти можуть відповідати на стандартні запитання, допомагати в оформленні документів, надавати консультації щодо полісів, тим самим покращуючи досвід клієнтів і знижуючи навантаження на персонал.

3. Прогнозування та управління ризиками: ІІІ здатний аналізувати великі обсяги даних для виявлення закономірностей і прогнозування ймовірності виникнення страхових випадків. Це дозволяє страховикам пропонувати більш точні і персоналізовані страхові продукти, а також оптимізувати резерви і управляти ризиками на основі точних аналітичних даних.

4. Персоналізація продуктів: Чат-боти та ІІІ дозволяють збирати дані про клієнтів та їхні потреби, на основі чого можна створювати індивідуальні пропозиції. Збір інформації з різних каналів допомагає краще розуміти потреби клієнта і адаптувати страхові послуги відповідно до цих вимог.

5. Зниження витрат: Впровадження технологій ІІІ та чат-ботів дозволяє страховикам зменшити витрати на обробку даних, управління полісами, прийняття рішень та підтримку клієнтів. Це дозволяє скоротити чисельність персоналу для виконання рутинних задач і знизити операційні витрати.

Переваги використання ІІІ та чат-ботів:

- Швидкість та ефективність: Автоматизація процесів забезпечує швидке надання послуг та знижує ймовірність помилок.
- Краще обслуговування: Клієнти отримують допомогу в будь-який час, що підвищує їхню задоволеність і лояльність.
- Зниження витрат: За допомогою чат-ботів можна зменшити витрати на персонал і операційну діяльність.
- Прогнозування та оптимізація: Використання великих даних і ШІ для аналізу трендів і ризиків дозволяє забезпечити більш точну оцінку ймовірних подій і зменшити фінансові ризики.

Виклики:

- Технічні проблеми: Впровадження технологій ШІ вимагає значних інвестицій у розробку та підтримку інфраструктури.
- Захист персональних даних: Важливо забезпечити належний рівень захисту інформації, яку збирають чат-боти та системи ШІ, щоб уникнути порушень конфіденційності.
- Залежність від даних: Якість прогнозів і персоналізованих пропозицій залежить від наявності точних і повних даних.

Інвестування в ШІ та чат-боти в страховій галузі дозволяє не лише автоматизувати процеси, але й значно покращити взаємодію з клієнтами та ефективність роботи компанії в цілому. Це стратегія, яка допоможе страховикам не лише знижувати витрати, але й покращувати досвід споживачів, підвищуючи свою конкурентоспроможність на ринку.

Запровадження гнучких умов страхування є важливою інновацією в страхуванні, яка дозволяє страховикам більш ефективно задовольняти потреби різних клієнтів, збільшувати їхню лояльність і конкурентоспроможність компанії на ринку. Гнучкість у страхуванні дозволяє пропонувати різні умови полісів для різних категорій клієнтів, що враховують їхні індивідуальні потреби, фінансові можливості і ступінь ризику. Це дозволяє страхувальникам отримувати найбільш вигідні умови, а

страховикам—підвищувати рівень задоволення клієнтів та зменшувати рівень відмов у страхуванні.

Основні напрямки гнучких умов страхування:

1. Індивідуалізація полісів: Страховики можуть пропонувати персоналізовані умови страхування, де клієнт самостійно обирає, що саме він хоче застрахувати, з якими лімітами покриття та рівнем франшизи. Це дозволяє забезпечити максимальну відповідність полісу потребам клієнта.

2. Гнучкі премії та франшизи: Страхові компанії можуть запропонувати варіанти, де страхувальники можуть вибирати рівень премії та франшизи в залежності від своїх можливостей та бажань. Це дозволяє клієнтам адаптувати поліс під свої фінансові можливості, що може бути корисно, зокрема для малого бізнесу або молодих водіїв.

3. Модульне страхування: У рамках модульного страхування клієнти можуть додавати або знімати покриття в залежності від змін у своєму житті або бізнесі. Наприклад, мати можливість додавати додаткові покриття для туристичних ризиків під час подорожей або захисту на період змін у життєвих умовах.

4. Використання цифрових платформ: Запровадження цифрових платформ дозволяє страхувальникам легко змінювати умови полісів через інтернет або мобільні додатки. Страховики можуть надавати онлайн-консультації, автоматизувати зміни в полісах і приймати платежі через мобільні додатки. Це значно підвищує доступність та зручність у користуванні страхуванням.

5. Знижки та бонуси: Страховики можуть запропонувати бонуси та знижки для клієнтів, які не роблять страхових вимог протягом певного періоду, або для тих, хто добровільно обирає високий рівень франшизи. Це дозволяє страховикам винагороджувати своїх клієнтів за їхню безпечну поведінку і, в свою чергу, зменшувати ризики компанії.

Переваги гнучких умов:

- **Задоволення потреб клієнтів:** Гнучкість дозволяє страховим компаніям ефективно задовольняти індивідуальні потреби клієнтів, що підвищує їх лояльність і ймовірність повторних продажів.

- **Збільшення доступності:** Гнучкі умови роблять страхування доступнішим для більш широкого кола споживачів, включаючи тих, хто раніше не міг дозволити собі стандартні умови.

- **Зниження відмов:** Персоналізовані пропозиції можуть значно знизити рівень відмов від страхування, оскільки клієнти мають можливість обирати умови, які відповідають їхнім потребам і фінансовим можливостям.

- **Поліпшення конкурентоспроможності:** Страхові компанії, що пропонують гнучкі умови, можуть залучати більше клієнтів і виділятися серед конкурентів, надаючи більш вигідні та персоналізовані продукти.

Виклики:

- **Необхідність адаптації:** Страховики повинні постійно оновлювати та адаптувати свої пропозиції для забезпечення гнучкості умов.

- **Технічні витрати:** Створення платформ для управління гнучкими умовами може вимагати великих інвестицій у технології.

- **Правова регламентація:** Для забезпечення гнучкості умов важливо дотримуватись законодавчих вимог, що можуть обмежувати деякі аспекти страхових договорів.

Інтеграція гнучких умов страхування дає страховикам можливість адаптувати свої продукти до мінливих умов ринку, підвищуючи залученість клієнтів і їхню лояльність, а також розширюючи можливості для персоналізації страхових послуг.

Покращення інформування споживачів через освітні програми — це важливий напрямок для розвитку страхового ринку, який сприяє підвищенню рівня фінансової грамотності населення, полегшує процес вибору страхових продуктів і покращує взаємодію між страховиками і споживачами.

Основні елементи цієї ідеї:

1. Освітні кампанії про страхування: Страхові компанії можуть розробляти та впроваджувати програми для підвищення обізнаності серед своїх клієнтів, що включають онлайн-курси, вебінари, семінари і публікації. Ці програми повинні охоплювати базові принципи страхування, типи страхових продуктів, важливість страхування для особистої безпеки та фінансової стабільності.

2. Тематичні семінари та тренінги: Організація тренінгів для різних груп населення, включаючи малий бізнес, молодь, пенсіонерів, дасть змогу людям краще розуміти, як працює страхування, які полісні умови можуть бути найбільш вигідними для їхніх потреб. Це дозволить знизити рівень недовіри до страхових компаній та покращить їхню репутацію.

3. Вебінари та онлайн курси: З розвитком цифрових технологій, створення онлайн-платформ для навчання клієнтів є ефективним способом поширення знань про страхування. Інтерактивні курси, що охоплюють основні аспекти страхування (як вибрати поліс, що таке франшиза, як працює відшкодування), допоможуть зробити процес навчання доступним та зручним для різних аудиторій.

4. Поширення інформативних матеріалів: Страхові компанії можуть публікувати інформаційні бюлетені, статті, брошури, які детально пояснюють різні аспекти страхування. Це може бути як онлайн-контент (вебсайти, блоги, соцмережі), так і традиційні форми — брошури, листівки, які допомагають людям зрозуміти не лише технічні характеристики полісів, але й вигоди, які вони можуть отримати.

5. Партнерство з фінансовими установами та державними організаціями: Спільні освітні ініціативи з банками, освітніми та урядовими установами можуть допомогти більшій кількості людей дізнатися про страхування, його важливість і доступні продукти. Наприклад, банки можуть пропонувати страхові продукти разом із кредитами, при цьому інформуючи клієнтів про умови та переваги страхування.

Переваги:

- Підвищення фінансової грамотності: Люди, які розуміють, як працює страхування, можуть краще управляти своїми фінансами та обирати продукти, що найбільше відповідають їхнім потребам.
- Покращення взаємодії з клієнтами: Освітні програми створюють відчуття довіри та полегшують процес ухвалення рішень для клієнтів, оскільки вони мають чітке розуміння послуг, які надає страхова компанія.
- Зниження шахрайства: Освічені клієнти менш схильні до махінацій з боку недобросовісних компаній або агентів.

Приклад: у деяких країнах, як, наприклад, у Великобританії, було впроваджено національні освітні програми для покращення фінансової грамотності, зокрема в питаннях страхування. Вони включають в себе інтерактивні навчання та серії коротких курсів для різних вікових та соціальних груп, що сприяє розширенню доступу до інформації і полегшує вибір страхових продуктів.

Висновок: завдяки підвищенню обізнаності споживачів про страхові продукти та послуги можна досягти значного прогресу у розвитку ринку страхових послуг в Україні. Це не тільки допоможе зменшити страх перед невідомим, а й підвищить довіру до страхових компаній, що є важливим для сталого розвитку цього сектору економіки.

3.3. Розвиток InsurTech: діджиталізація процесів страхування, онлайн-продукти

Технологічний прогрес та нові джерела даних вже змінюють економіку та суспільство, і мають значний вплив на страхову галузь. За результатами дослідження Beinsure Media, цифровізація не тільки змінює функції страхування, але й трансформує його роль із простого механізму захисту від ризиків на інструмент для прогнозування та попередження цих ризиків. Такий підхід дозволяє страховим компаніям не тільки швидше реагувати на

змінні умови, а й ефективніше управляти ризиками та допомагати своїм клієнтам запобігати потенційним втратам ще до їхнього настання.

Зміни в ризиках, які покривають страховики, а також способи їх управління і розподілу, стають помітними у контексті зростання цифровізації. З розвитком технологій деякі традиційні ризики можуть ставати менш актуальними, в той час як нові, зокрема кіберзагрози, набирають все більшого значення. Деякі старі ризики можуть навіть зникнути, змінюючи ландшафт страхового ринку.

Технологічний прогрес, дефіцит кваліфікованих кадрів та зростання вимог клієнтів до якості обслуговування змушують страхові компанії змінювати свої стратегії обслуговування та бізнес-процеси. Ці зміни вимагають від страховиків не просто адаптації, а радикальних трансформацій. Страховики, які не інвестують в інновації і не оновлюють свої моделі обслуговування, можуть втратити конкурентні позиції та зазнати значних фінансових втрат.

Тим часом страховий ринок продовжує залишатися однією з найбільш конкурентоспроможних галузей, що змушує компанії постійно адаптувати свої стратегії до змінюваних умов, зокрема у відповідь на появу нових гравців у вигляді іншуктехів, які здатні перевизначити традиційний підхід до страхування.

Традиційним страховикам настав час впроваджувати інновації та використовувати новітні технології для адаптації своїх стратегій до вимог майбутнього. Це необхідний крок для того, щоб залишатися конкурентоспроможними в умовах стрімких змін на ринку. Існують три ключові напрямки, на яких компанії повинні сфокусуватися при розробці своїх стратегій та дорожніх карт на найближчі роки:

Використання штучного інтелекту (ШІ) в страхуванні стає все більш популярним, оскільки цей інструмент дозволяє страховикам значно покращити ефективність та підвищити якість обслуговування клієнтів. Одним з основних напрямків є використання чат-ботів, які допомагають

швидко направляти клієнтів до відповідного агента, а також автоматизують багато процесів, що раніше потребували участі людини. Це дозволяє компаніям не лише заощаджувати ресурси, але й забезпечувати більш персоналізований підхід до кожного клієнта.

Штучний інтелект має потенціал для значного вдосконалення процесу обробки заявок на страхові поліси. Він може швидко аналізувати велику кількість даних і автоматично визначати ймовірні ризики або виявляти підозрілі дії. Це особливо корисно для виявлення шахрайства, адже ШІ здатен виявляти "червоні прапорці" в поведінці клієнтів і попереджати про потенційні загрози.

Штучний інтелект також дозволяє створювати більш точні профілі клієнтів, покращуючи оцінку ризиків і підвищуючи точність прогнозування. Такі технології дозволяють страховим компаніям адаптуватися до змін на ринку та знижувати витрати на управління ризиками.

Сфера ШІ розвивається так швидко, що навіть фахівці мають складнощі у відстеженні всіх змін. У зв'язку з цим, Стенфордський університет розробив спеціальний індекс, який відслідковує прогрес і діяльність у цій галузі, щоб допомогти спеціалістам орієнтуватися в тому, як штучний інтелект змінює ринок страхування.

Індекс штучного інтелекту підкреслює важливість наявності точних даних для оцінки стану технологій ШІ. Без таких даних процес прийняття рішень у сфері штучного інтелекту може бути неповним і неефективним. Відсутність відповідної інформації фактично ставить нас у ситуацію "літання наосліп" при обговоренні та ухваленні рішень щодо впровадження ШІ у різних сферах, зокрема у страхуванні.

Перший щорічний звіт є частиною амбітного проекту Стенфордського університету – Столітнього дослідження штучного інтелекту. Цей проект спрямований на вивчення впливу ШІ на життя людей і суспільства, і він має на меті стати важливим ресурсом для формування обґрунтованих висновків і стратегій.

У страхуванні інновації в сфері технологій, зокрема в цифрових інструментах для обслуговування, стають все більш важливими для диференціації продуктів і підвищення рівня задоволеності клієнтів. Страховики, які інвестують в такі інструменти, мають більше шансів на збереження клієнтів, залучення нових кадрів і збільшення частки ринку в майбутньому. Зокрема, цифрові рішення можуть значно полегшити процеси обслуговування та підтримки клієнтів, що стає важливим фактором для конкурентоздатності компаній.

З іншого боку, штучний інтелект також відкриває нові можливості для кар'єрного зростання. Вивчення ІІІ стає все більш актуальним, оскільки роботодавці шукають працівників, які володіють навичками в цій галузі. За останній рік кількість вакансій, які вимагають навичок машинного і глибокого навчання, збільшилася більш ніж удвічі. Стартапи в цій галузі активно створюють нові робочі місця, при цьому інвестори залишаються оптимістичними щодо майбутніх перспектив розвитку ІІІ.

Цифровізація обслуговування клієнтів є однією з ключових тенденцій у страхуванні. У сучасних умовах споживачі мають доступ до широкого спектру інформації та послуг через цифрові платформи, що спричиняє зміни в очікуваннях і поведінці клієнтів. Власники полісів стають дедалі більш поінформованими і вимагають зручних, швидких і прозорих способів взаємодії з страховими компаніями. Враховуючи ці зміни, страховики повинні адаптувати свої стратегії та сервіси, щоб задовольнити нові потреби споживачів.

Одним із найбільших викликів для галузі є інтеграція новітніх технологій для покращення клієнтського досвіду. Страхові компанії повинні використовувати інструменти, які дозволяють надавати швидке обслуговування через мобільні додатки, онлайн-платформи, а також забезпечити доступність продуктів та послуг через цифрові канали. Ці інновації не тільки покращують взаємодію з клієнтами, а й забезпечують

високий рівень задоволеності, що, в свою чергу, підвищує конкурентоспроможність на ринку.

Для цього важливо впроваджувати нові технології та автоматизувати процеси, що дозволить значно знизити витрати на обслуговування клієнтів і зробити його більш зручним. В результаті, страховики зможуть швидше реагувати на потреби клієнтів, підвищити ефективність своїх операцій та зміцнити довіру до бренду.

Цифровізація також створює нові можливості для розвитку інноваційних продуктів, таких як персоналізовані страхові поліси або послуги, що базуються на аналізі великих даних (Big Data).

Цифрова трансформація в страховій галузі вимагає чіткого визначення стратегії та розробки дорожньої карти, яка буде орієнтована на інтеграцію новітніх технологій для поліпшення ключових аспектів бізнесу. Важливою частиною цього процесу є не лише адаптація до змін у зовнішньому середовищі, але й врахування внутрішніх характеристик організації, таких як її цифрова зрілість, бізнес-модель, типи клієнтів, канали розподілу, а також культура і внутрішні процеси.

Згідно з дослідженнями, більше 50% споживачів перед тим, як придбати страховий поліс, активно використовують онлайн-канали, включаючи веб-сайти страхових компаній, платформи порівняння і соціальні мережі. Це свідчить про необхідність для компаній впроваджувати багатоканальну стратегію, орієнтуючись на нові цифрові канали, зокрема мобільні додатки, соціальні мережі та інші онлайн-платформи, що дозволяють надавати клієнтам комплексні послуги.

Проте одним з основних викликів є створення інтегрованого клієнтського досвіду в усіх точках контакту з компанією. Це вимагає коригування внутрішніх процесів, продуктів і послуг, а також поступового управління змінами для досягнення гармонійного й ефективного обслуговування через усі доступні канали. Важливим етапом є впровадження

змін без порушення звичних для клієнтів механізмів взаємодії, забезпечуючи безперервність та зручність у процесі обслуговування.

Цифрова трансформація обслуговування клієнтів у страховій галузі має значний вплив на кілька ключових аспектів бізнесу:

1. Залучення більше клієнтів: Оцифровування та покращення обслуговування дозволяють страховикам швидше реагувати на потреби клієнтів, що збільшує кількість укладених договорів. Це, у свою чергу, створює більшу клієнтську базу для компаній.

2. Зниження ризику втрати клієнтів: Завдяки високому рівню цифрових послуг, страхові компанії стають більш стійкими до зміни страхової компанії клієнтами. Миттєвий доступ до онлайн-інформації та обслуговування, а також персоналізація послуг, підвищують рівень задоволеності і зменшують ризики для компаній.

3. Лідерство в індустрії: Страхові компанії, які інтегрують новітні технології та пропонують інноваційні продукти, здатні встановлювати себе як лідери думок у галузі. Вони демонструють високий рівень технічного розвитку і гнучкості у взаємодії з клієнтами.

Цифровізація також сприяє появі нових стандартів і очікувань у клієнтів: миттєва реакція, можливість купувати поліс в онлайні, використання персоналізованих даних для покращення сервісу. Це вимагає від компаній створення інфраструктури, яка здатна оперативно задовольняти ці потреби. Водночас, це дозволяє страховикам знижувати витрати та підвищувати ефективність бізнес-процесів.

Інноваційні підходи до персоналізації послуг через аналіз великих даних (Big Data) дозволяють компаніям створювати нові страхові продукти, що відповідають реальним потребам клієнтів. Крім того, з розвитком цифрових технологій зростає значення онлайн-продажів та обслуговування клієнтів, що додає ще одну важливу складову до трансформації галузі.

У результаті модернізації бізнес-процесів і технологій дозволяє страховикам створювати більш адаптовані та зручні умови для клієнтів, що позитивно впливає на бізнес та конкурентоспроможність.

Очікується, що страховики все більше інвестуватимуть у цифрові інструменти, що дозволяють зустрічати клієнтів в тих точках контакту, де вони перебувають у цифровому середовищі, для ефективного вирішення їхніх запитів та проблем. Це дозволить страховим компаніям забезпечити безперебійний клієнтський досвід за допомогою різних комунікаційних каналів, таких як чат, голосовий зв'язок, відео та спільний перегляд веб-сторінок (CoBrowsing).

Застосування цифрових технологій в обслуговуванні клієнтів дозволяє представникам служби підтримки ефективно спілкуватися з клієнтами, використовуючи ті канали, які вони віддають перевагу. Це може значно покращити взаємодію з клієнтами, зменшити відмови і підвищити рівень конверсії, оскільки клієнти можуть отримати допомогу в зручний для них спосіб.

Використання інтегрованих платформ для забезпечення безперешкодного переходу між різними цифровими каналами допомагає створити більш зручний та персоналізований досвід для клієнтів, що є ключовим фактором для підвищення задоволеності та лояльності. Це також дозволяє страховим компаніям підтримувати ефективність обслуговування, навіть в умовах зростаючої конкуренції та високих вимог клієнтів.

Досвід страхового агента став стратегічним пріоритетом для страхових компаній, оскільки високий рівень відтоку агентів (30-50%) є однією з головних проблем галузі. Страхові агенти, будучи важливою ланкою у процесі продажу страхових полісів, потребують ефективних інструментів для доступу до інформації, пов'язаної з клієнтами, полісами, заявками, оновленнями андеррайтингу та фінансовими операціями. Однак більшість агентів відчують дефіцит таких інструментів.

Цифрові технології, які дозволяють страховим агентам працювати продуктивніше, можуть не тільки підвищити їх лояльність до компанії, а й прискорити процес продажу та розширити бізнес. Наприклад, 84% агентів вважають, що їхні поточні інструменти не допомагають вирішувати проблеми клієнтів, а для відповіді на запити їм доводиться використовувати в середньому 8 різних додатків. Однак, за даними дослідження, 63% агентів відзначають, що запити клієнтів стають складнішими, але лише 64% з них мають необхідні інструменти для ефективного управління цими запитами.

У зв'язку з цим, покращення технологічної підтримки агентів і надання їм доступу до інтегрованих цифрових інструментів можуть значно покращити не тільки ефективність роботи агентів, але й загальний рівень обслуговування клієнтів.

Розвиток InsurTech, тобто інновацій в сфері страхування через технології, став важливим напрямком в останні роки. Діджиталізація процесів страхування та розвиток онлайн-продуктів забезпечують нові можливості для страховиків, а також покращують досвід клієнтів.

Діджиталізація процесів страхування

InsurTech активно використовує цифрові технології для автоматизації і спрощення традиційних процесів страхування. Замість того щоб страховики використовували застарілі системи, багато компаній зараз інтегрують інноваційні рішення, що дозволяють полегшити оформлення полісів, обробку претензій, управління ризиками та комунікацію з клієнтами. Наприклад, автоматизація перевірки претензій за допомогою штучного інтелекту дозволяє значно знизити час на вирішення питань і покращити точність обробки даних.

Онлайн-продукти

З появою InsurTech страховики почали пропонувати онлайн-продукти, що забезпечують швидкий і зручний доступ до страхових послуг. Клієнти тепер можуть оформляти страхування через мобільні додатки, вебсайти або навіть через чат-ботів, що спрощує процес купівлі полісу і зменшує потребу

в особистих зустрічах або посередниках. Ці продукти можуть охоплювати широкий спектр послуг, від медичного страхування до страхування автомобілів і майна.

Переваги та виклики InsurTech

Переваги цієї трансформації включають зниження витрат для страховиків, покращення обслуговування клієнтів, підвищення прозорості і доступу до інформації, а також персоналізацію продуктів завдяки використанню великих даних. Однак разом з цим виникають і виклики, зокрема забезпечення безпеки даних, адаптація до швидких змін і конкуренція з новими гравцями на ринку.

Технологічні інновації в галузі страхування змінюють не лише самі послуги, а й способи взаємодії між страховиками і клієнтами. Ці зміни дають змогу забезпечити більш персоналізовані послуги, полегшити процес оформлення полісів та покращити клієнтський досвід.

ВИСНОВКИ

Аналіз сучасного стану страхового ринку України свідчить про кілька важливих тенденцій та викликів, з якими стикаються українські страховики.

По-перше, ринок страхування в Україні демонструє зростання, хоча і з певними обмеженнями. Зокрема, зростає популярність автострахування, що залишається однією з найбільших категорій на ринку. Однак рівень проникнення страхування, зокрема в таких сферах як страхування здоров'я та життя, все ще залишається низьким порівняно з іншими країнами Європи. Основними чинниками, які стримують зростання, є недостатня фінансова грамотність населення, недовіра до страхових компаній та відсутність достатньої освітньої роботи серед споживачів.

По-друге, важливими аспектами є високий рівень конкуренції серед страхових компаній та активне впровадження інновацій. Страхові компанії з кожним роком більше інвестують у цифровізацію та автоматизацію своїх процесів. Це включає впровадження онлайн-продуктів, мобільних додатків для клієнтів і розширення використання штучного інтелекту для поліпшення сервісу, виявлення шахрайства та оцінки ризиків. Однак темпи інноваційного розвитку поки що не відповідають вимогам ринку, і більшість компаній лише починають адаптуватися до нових умов.

По-третє, проблемою залишається висока частка страхових компаній, які не дотримуються належних стандартів управління ризиками та фінансової прозорості. Внаслідок цього багато компаній не можуть гарантувати стабільність своїх виплат або здатність покрити потенційні вимоги клієнтів.

Таким чином, страхова галузь в Україні продовжує розвиватися, але для забезпечення сталого зростання та конкурентоспроможності необхідно вдосконалювати рівень фінансової грамотності населення, покращувати довіру до страховиків та активно впроваджувати новітні технології. Цифровізація, інновації у страхових продуктах та розвиток нових бізнес-

моделей мають стати основними напрямками для страховиків, які прагнуть досягти успіху на ринку в майбутньому.

Розвиток InsurTech, застосування штучного інтелекту та автоматизація процесів дозволяють значно покращити обслуговування клієнтів, підвищити ефективність роботи страховиків та знизити витрати. Оцифровування та використання онлайн-продуктів забезпечують гнучкість та зручність для споживачів, одночасно знижуючи залежність від традиційних каналів комунікації.

Впровадження технологічних інновацій у сферу страхування стає не лише конкурентною перевагою, а й необхідністю для подальшого розвитку компаній, адже швидка адаптація до цифрових змін дозволяє не лише зберігати клієнтів, а й приваблювати нових, відповідаючи на їхні змінювані очікування та вимоги.

Крім того, зростаюча роль штучного інтелекту в управлінні ризиками, персоналізації послуг і виявленні шахрайства дозволяє страховикам працювати більш ефективно та оперативно. Однак для успіху в цій сфері компанії повинні інвестувати не лише в технології, але й у розвиток персоналу, зокрема агентів, та вдосконалення клієнтського досвіду, що в свою чергу сприятиме лояльності і зростанню їхнього бізнесу. Технології, що забезпечують безперебійний досвід обслуговування через різні канали, стають важливою складовою частиною стратегії для забезпечення успіху на ринку.

Аналіз поточного стану страхового ринку України вказує на його динамічний розвиток, який відбувається на тлі викликів, що визначають ключові тенденції у галузі.

Одним із ключових аспектів розвитку є поступове збільшення популярності автострахування, яке залишається найбільшою категорією на ринку. Водночас, рівень проникнення інших видів страхування, зокрема страхування здоров'я та життя, залишається недостатньо високим у порівнянні з країнами Європи. Основними перепонами для цього є низька

фінансова грамотність, недовіра до страхових компаній і недостатня інформованість споживачів про переваги страхування. Для подолання цих бар'єрів необхідно посилити освітні ініціативи та популяризувати страхування серед широкого загалу.

Важливою тенденцією є підвищення конкуренції серед страхових компаній, що спонукає до активного впровадження цифрових технологій та інновацій. Упродовж останніх років страхові компанії почали значно більше інвестувати у впровадження новітніх технологій, таких як автоматизація процесів, мобільні додатки та використання штучного інтелекту. Ці заходи сприяють покращенню якості обслуговування клієнтів, зниженню операційних витрат та підвищенню ефективності. Однак адаптація до нових технологічних умов є нерівномірною, і багато компаній лише починають реалізовувати такі інновації.

Серйозним викликом для страхового ринку залишається дотримання належних стандартів управління ризиками та забезпечення фінансової прозорості. Частина страхових компаній не відповідає сучасним вимогам до платоспроможності, що негативно впливає на рівень довіри до ринку в цілому.

Ключовим напрямком розвитку ринку є інтеграція сучасних технологій у бізнес-процеси. Використання штучного інтелекту дозволяє вдосконалювати управління ризиками, персоналізувати послуги та виявляти шахрайство, що в підсумку сприяє підвищенню ефективності. Застосування цифрових інструментів, таких як онлайн-продукти та автоматизовані системи, значно підвищує гнучкість та доступність страхових послуг для споживачів.

Для забезпечення сталого зростання страхового ринку України важливо продовжувати роботу у трьох основних напрямках: підвищення фінансової грамотності населення, зміцнення довіри до страховиків та інвестиції у технологічну трансформацію. Особливо важливим є створення

сприятливих умов для залучення іноземних інвестицій, які можуть забезпечити подальше зміцнення фінансової стабільності галузі.

Майбутнє страхового ринку України пов'язане з подальшою діджиталізацією, що стане основою для збереження конкурентоспроможності та адаптації до нових викликів економіки та суспільства. Технологічна трансформація забезпечить можливість ефективно відповідати на потреби сучасного споживача, водночас стимулюючи зростання та інноваційність у галузі.

Особливої уваги потребує розвиток партнерств між страховими компаніями та іншими секторами економіки, такими як банківська сфера, охорона здоров'я та ІТ-сектор. Колаборація дозволяє створювати комплексні продукти, що відповідають потребам сучасного споживача, а також підвищувати конкурентоспроможність українського страхового ринку на міжнародній арені.

Окремим напрямком для дослідження є потенціал виходу українських страхових компаній на міжнародний ринок. Для цього важливо не лише адаптувати внутрішні процеси до європейських стандартів, а й посилювати імідж українського страхового бізнесу як надійного партнера. Це створить умови для залучення іноземних інвестицій, що, у свою чергу, сприятиме подальшому розвитку галузі.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що страховий ринок України має значний потенціал для зростання, проте його реалізація потребує системного підходу та активної участі як держави, так і приватного сектору. Ключовими завданнями на найближчі роки є посилення фінансової грамотності населення, удосконалення регуляторного середовища та впровадження інновацій, які дозволять зробити страхування невід'ємною частиною життя громадян. Майбутнє страхового сектору – це технологічна трансформація, яка забезпечить ефективність і конкурентоспроможність в умовах нових економічних і соціальних реалій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 р. № 1909-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text>
2. Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів: Закон України від 01.07.2004 р. № 1961-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1961-15#Text>
3. Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг: Закон України від 12.07.2001 р. № 2664-III.\ URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2664-14#Text>
4. Про недержавне пенсійне забезпечення: Закон України від 09.07.2003 р. № 1057-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-15#Text>
5. Про страхування сільськогосподарської продукції з державною підтримкою: Закон України від 09.02.2012 р. № 4391-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4391-17#Text>
6. Про особливості страхування військовослужбовців та осіб рядового і начальницького складу: Постанова Кабінету Міністрів України від 28.02.2022 р. № 168. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/168-2022-п#Text>
7. Про фінансовий моніторинг: Закон України від 06.12.2019 р. № 361-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/361-20#Text>
8. Про обов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 23.09.1999 р. № 1105-XIV URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1105-14#Text>
9. Про Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг: Закон України від 12.07.2001 р. № 2665-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2665-14#Text>
10. Про валюту і валютні операції: Закон України від 21.06.2018 р. № 2473-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2473-19#Text>
11. 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. URL: https://library.krok.edu.ua/media/library/category/materiali-konferentsij/2018-11-15_materiali-%D1%81onference-krok.pdf.

12. Плетенецька С.М. Оцінка страхування туристичних послуг України у сучасних умовах. *Еволюція наукової думки в контексті європейського вибору України*: матеріали науково-практичної конференції молодих учених (Київ, 21 жовтня 2015 року). Київ: Університет економіки та права «КРОК», 2015. С. 145–146. URL: https://library.krok.edu.ua/media/library/category/materiali-konferentsij/2015-10-21_materiali-%D1%81onference-krok.pdf.

13. Внукова Н.М., Временко Л.В., Успенко В.І. Ринок страхових послуг в Україні: навч.-метод. посібник. Харків: ХДЕУ, 2004. 172 с.

14. Внукова Н.М. Актуальні питання розвитку ринку страхування: монографія. Харків: ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2023. 256 с.

15. Бессонова А.В. Аналіз вітчизняного страхового ринку: студентська наукова робота. Маріуполь: ДВНЗ «Приазовський державний технічний університет», 2016. 4 с.

16. Шубенко І.А. Тенденції діджиталізації на страховому ринку. *БІЗНЕСІНФОРМ*. 2020. № 2. С. 273–279.

17. Офіційний сайт Національного банку України. URL: <https://bank.gov.ua>

18. Рудь І.О. Аналіз страхового ринку України. Гроші, фінанси і кредит. *Глобальні національні проблеми економіки*. 2016. №10. URL: <http://global-national.in.ua/archive/10-2016/178.pdf>

19. Малікова І.П. Статистичний аналіз страхового ринку України та його продукту. *Зовнішня торгівля: економіка, фінанси, право. Серія «Економічні науки»*. 2015. № 1(78). URL: [http://zt.knteu.kiev.ua/files/2015/№1\(78\)/uazt_2015_1_11.pdf](http://zt.knteu.kiev.ua/files/2015/№1(78)/uazt_2015_1_11.pdf).

20. Офіційний сайт Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. URL: https://nfp.gov.ua/files/DepFinMon/sk_III_2016.pdf.

21. В Україні укладено понад 1 мільйон електронних договорів ОСЦПВ. Новини МТСБУ. 18.11.2019. URL: <http://www.mtsbu.ua/ua/presscenter/news/155259/>.

22. Дем'янчук М. А., Гуржий К. С. Трансформація страхового ринку в умовах розвитку цифрових технологій. *Інфраструктура ринку*. 2018. Вип. 25. С. 272–278. URL: <https://chmnu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/07/Demyanchuk-M.-A..pdf>

23. Кількість українських користувачів Facebook. The Village. 24.01.2018. URL: <https://www.the-village.com.ua/village/business/news/267653-kilkist-ukrayinskihkoristuvachiv-facebook>

24. Клапків Ю. М. Мобільні додатки в онлайн-дистрибуції страхових послуг. *Наукові праці [Чорноморського національного університету ім. Петра Могили]*. 2018. Т. 312. Вип. 300. С. 42–47. URL: http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/31242/1/КлапківЮ_МОБІЛЬНІ%20ДОДАТКИ%20В%20ОНЛАЙН%20ДИСТРИБУЦІЇ.pdf.

25. Літошенко А. В. Хмарні обчислення як своєрідний вид аутсорсингу комп'ютерних сервісів та його переваги. *Економіка та держава*. 2017. № 26. С. 86–89. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/6_2017/18.pdf.

26. Моташко Т. Розвиток світового ринку страхування в умовах діджиталізації. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія «Економіка»*. 2016. № 5. С. 18–24.

27. European insurance in Figures. URL: <https://www.insuranceeurope.eu/insurancedata>.

28. Global marine insurance report 2019. URL: <http://www.iumi.com/committees/facts-a-figurescommittee/statistics>.

29. Базилевич В. Д. Страхування: підручник. Київ: Знання, 2012. 1019 с.

30. Говорушко Т. А., Стецюк В. М., Толстенко О. Ю. Управління фінансовою діяльністю страхової компанії з метою забезпечення її ефективного розвитку: монографія. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 168 с.

31. Державна служба статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>

32. Державне агентство з інвестицій та управління національними проектами України. URL: <http://www.ukrproject.gov.ua>.

33. Долгошея Н.В. Страхування в запитаннях і відповідях: підручник. Київ: Знання, 2010. 543 с.

34. Європейська організація страхування та пенсійного забезпечення (EIOPA). URL: <https://eiopa.europa.eu>.

35. Шишпанова Н. О. Страхові послуги: курс лекцій для здобувачів вищої освіти ступеня «бакалавр» спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» денної форми навчання. Миколаїв, 2020.

36. Страховий ринок: характеристика, структура, інфраструктура. URL: <https://finances.in.ua/strakhovyj-rynok-kharakterystyka-struktura-infrastruktura/>.

37. Нечипоренко А. В. Державне регулювання страхової діяльності в Україні: теоретичний аспект, Університет державної фіскальної служби України, м. Ірпінь. URL: https://www.researchgate.net/profile/Alina-Nechyporenko-3/publication/353556771_STATE_REGULATION_OF_INSURANCE_ACTIVITY_IN_UKRAINE_THEORETICAL_ASPECT/links/6372995254eb5f547cd14887/STATE-REGULATION-OF-INSURANCE-ACTIVITY-IN-UKRAINE-THEORETICAL-ASPECT.pdf.

38. Докторова Н.П. Механізми державного регулювання страхової діяльності в Україні: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з держ. упр.: 25.00.02. Державний університет управління. Донецьк, 2008. 19 с.

39. Вовчак О. Д. Страхова справа. Київ: Знання, 2011. 391 с.

40. Соболь Р.Г. Сутність державного регулювання страхової діяльності в Україні. *Державне будівництво*. 2009. № 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2009_1_15.

41. Філонюк О.Ф. Державне регулювання страхової справи в контексті концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2006. Вип. 81–82. С. 47–51.

42. Кужелєв М.О., Шакура О.О. Формування парадигми державного регулювання системи комерційного страхування в Україні. *Світ фінансів*. 2014. Вип. 2. С. 95–99.

43. Біла Д.В. Принципи державного регулювання діяльності страхових компаній. *Ефективна економіка*. 2015. № 11. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=4550>.

44. Федорова Н.О. Державне регулювання напрямків страхової діяльності в Україні. *Публічне адміністрування та національна безпека*. 2019. № 1. URL: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2019-1-4856>.

45. Онишко С. В. Регулятивний потенціал фінансового ринку в умовах глобальних викликів: монографія / за заг. ред. д. е. н., професора С.В. Онишко. Ірпінь: Видавництво Національного університету ДПС України, 2016. 452 с.

46. Kuzheliev M. O., Sokyрко O. S. Insurance services market development: international experience and Ukrainian realia. *Актуальні проблеми економіки*. 2015. № 9. С. 365–371.

47. Halushchak I., Melnyk V., Myhovych T., Zhytar M. Methodical aspects of evaluation of financial architecture of economy. *WSEAS Transactions on Business and Economics*. 2020. Vol. 17. P. 260-268.

48. Плетенецька С. М., Іванов К. В. Інноваційного розвиток Insurtech: діджиталізація процесів страхування, онлайн-продукти. *European congress of scientific discovery*. Proceedings of the 1st International scientific and practical conference. Barca Academy Publishing. Madrid, Spain. 2024. С. 587-592. URL:

<https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2024/12/EUROPEAN-CONGRESS-OF-SCIENTIFIC-DISCOVERY-29-31.12.2024.pdf>

49. Плетенецька С.М., Іванов К.В. Етапи становлення та розвитку страхового ринку України. International scientific-practical conference “*Economics, finance, accounting and law: strategic priorities for development in the context of globalization* (Aarhus, Denmark, December 21, 2024). С. 21-23. URL: <https://www.economics.in.ua/2024/12/21.html>

50. Андрєєва О.В., Бутенко А.В. Державне регулювання страхової діяльності в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку. *Економічний простір*. 2021. № 7. С. 96–102. URL: https://www.economy.nayka.com.ua/pdf/7_2021/96.pdf.

51. Гончарук Л.В. Особливості державного регулювання страхового ринку України у трансформаційних умовах. 2020. URL: <https://www.researchgate.net/publication/343148537>.

52. Буряк І.М., Романенко О.М. Принципи державного регулювання діяльності страхових компаній. *Науковий вісник*. 2018. № 4. С. 50–56. URL: <https://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=4550>.

53. Національний банк України. Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні: Біла книга. Київ: НБУ, 2020. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_2020.pdf.

54. Глібоко С.М. Розвиток державного регулювання страхової діяльності в Україні. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2020. № 3. С. 60–66. URL: <https://ppeu.stu.cn.ua/article/view/244127>.

55. Правове регулювання страхової діяльності. Національна академія внутрішніх справ. URL: https://arm.naiu.kiev.ua/books/finance_law_20/nm/them8.html.

56. Криворучко Ю.І. Концептуальні засади державного регулювання страхового ринку. *Науковий журнал*. 2019. № 1. С. 45–50. URL: <https://sf.wunu.edu.ua/index.php/sf/article/view/1631>.

57. Савчук М. Механізм державного регулювання ринку страхових послуг. НДІ приватного права. 2019. URL: <https://ndipzir.org.ua/wp-content/uploads/2018/09/Glibko/4.2.pdf>.
58. Методичні аспекти державного регулювання страхового ринку / І. В. Семенчук, М. І. Поліщук. *Економічний вісник ДонНУ*. 2020. № 2. С. 73–79. URL: <https://jeou.donnu.edu.ua/article/view/2932/2971>.
59. Жабинець О.В. Державне регулювання страхової діяльності у контексті євроінтеграції. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2008. № 18. С. 187–192. URL: https://nv.nltu.edu.ua/Archive/2008/18_10/187_Zhaby nec_18_10.pdf.
60. Сіренко І.В., Коваленко А.І. Державне регулювання страхової діяльності в Україні. *Експерт*. 2020. № 2. С. 23–28. URL: <https://journals.maup.com.ua/index.php/expert/article/view/1792>.
61. Іванова Т.М. Наукові і прикладні аспекти державного регулювання страхового ринку. *Державне управління: теорія і практика*. 2019. № 10. С. 87–91. URL: https://www.dy.nayka.com.ua/pdf/10_2019/48.pdf.
62. Страховий менеджмент та державне регулювання у сфері страхування. Житомирська політехніка. URL: https://learn.ztu.edu.ua/pluginfile.php/265650/mod_folder/content/0/03.
63. Петрова Л.Г. Концептуальні аспекти реформування страхової діяльності в Україні. *Вісник економіки*. 2022. № 6. С. 34–41. URL: <https://visnyk-ekon.uzhnu.edu.ua/article/view/278500/273191>.
64. Правове регулювання страхової діяльності. Національна академія внутрішніх справ. URL: https://arm.naiu.kiev.ua/books/finansove_pravo/lekcja14.html.

ДОДАТКИ

Поліс № 000000000											
обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів											
Цей поліс посвідчує укладення внутрішнього електронного договору обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Внутрішній електронний договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (далі - Договір) діє виключно на території України на умовах, встановлених Законом України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів»											
Страховик	Найменування:		ТДВ «СК «Ю.Ес.Ай»								
	код за ЄДРПОУ		32404600								
	Адреса:		м. Київ, пр-т Героїв Сталінграда 4, корпус 6А, тел: +38 (044) 482 10 00								
	Телефон гарячої лінії:		0 800 308 400				Домашня сторінка:		www.usi.net.ua		
Страхувальник	Прізвище, ім'я, по-батькові:		Петренко Петро Петрович						РНOKПП		
	Адреса:		м.Київ вул. Вулична буд. 1 кв. 1								
	Контактний телефон:		067-000-00-00				e-mail:		rinokstrahovkafinance@gmail.com		
	Дата народження:		15.07.1911								
	Реквізити документу:		Паспорт АА 012345 від 24.02.1992 виданий першим українським РВ								
Срок дії Договору	300:00 05.07.2019 р. до 04.07.2020 р. включно. Договір набирає чинності з початку строку його дії, що зазначений у цьому страховому полісі, але не раніше дати його реєстрації у єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.										
Дата реєстрації Договору в єдиній централізованій базі даних щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів										04.07.2019 р.	
Страхова сума на одного потерпілого:		за шкodu, заподіяну життю і здоров'ю двісті тисяч грн.				за шкodu, заподіяну майну сто тисяч грн.					
Розмір франшизи		одна тисяча грн.									
Забезпечений транспортний засіб (надалі - ТЗ)		Тип ТЗ:	B1	Номерний знак:	AA0000ЯЯ	VIN:	1111111111111111				
		Марка, модель:	DAEWOO LANOS				Рік випуску:	2005			
		Місце реєстрації ТЗ:	Дніпро								
Особливі умови використання забезпеченого ТЗ:											
ТЗ використовується як таксі/маршрутне таксі		НІ	ТЗ підлягає обов'язковому технічному контролю				НІ				
до керування допущені особи з водійським стажем менше 3-х років та / або водійський стаж страхувальника менше 3 - х років		TAK	ТЗ використовується протягом повного строку страхування								
Базовий платіж та коригуючі коефіцієнти, що застосовувалися для розрахунку розміру страхового платежу:											
БП	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K строк	K бонус-малус	Зменшення за кількість (%)	Зменшення пільговика (%)	
180.00	1.00	3.45	1.00	1.60	1.00	1.00	1.000	0.90	0.00	0.00	
Страховий платіж		894 грн. 24 коп. (вісімсот дев'яностo чотири грн. 24 коп.)									
Способи доступу до єдиної централізованої бази даних МТСБУ для перевірки чинності:											
за посиланням https://mtsbu.ua/ , розділ «Перевірка чинності» за реєстраційним номером транспортного засобу або за зазначеним кодом реєстрації;											
шляхом використання цілодобової лінії підтримки МТСБУ тел. 0-800-608-800;											
інші наявні способи доступу.											
Якщо відповідно до закону ДТП можна оформити без виклику Національної поліції, Ви можете скористатися інформаційною системою «Електронний Європротокол» (https://dtp.mtsbu.ua).											

Додаток Б

SWOT-аналіз страхового ринку України



Додаток В

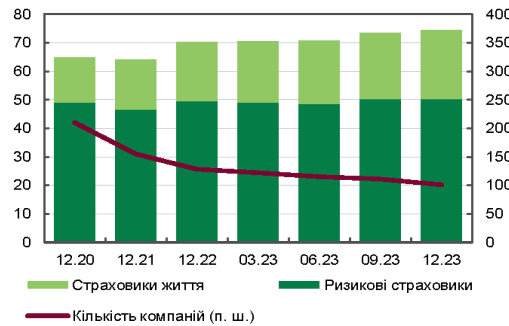
Огляд небанківського сектору від НБУ від березня 2024 року

Національний банк України

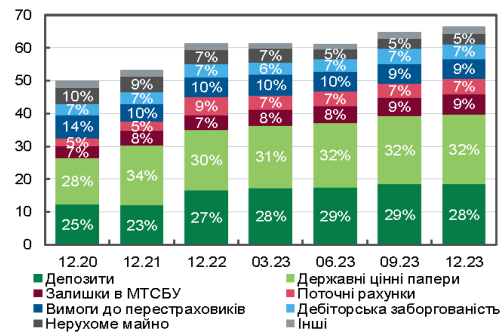
Страховики

У IV кварталі активи страховиків життя зростали, а ризикових страховиків – залишилися незмінними, попри вихід десяти компаній з ринку.

Графік 5. Обсяг активів страховиків та їхня кількість, млрд грн

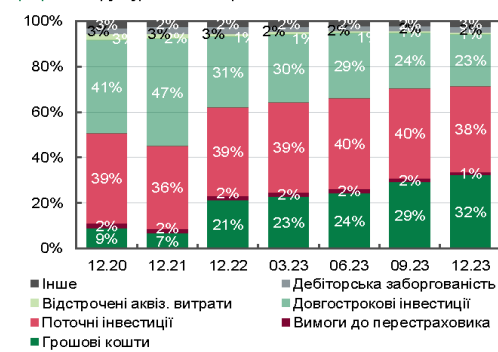


Графік 6. Структура прийнятих активів на покриття резервів страховиків, млрд грн

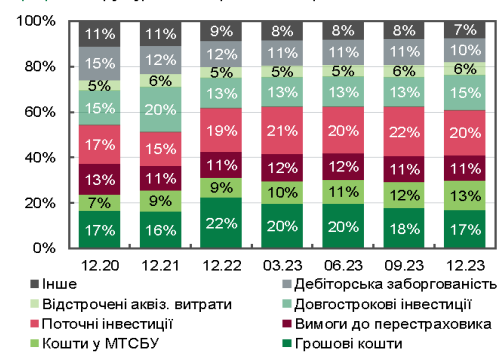


Страховики життя і далі нарощували частку грошових коштів в активах. У структурі активів ризикових страховиків відбувся перерозподіл 2 в. п. від поточних до довгострокових інвестицій.

Графік 7. Структура активів страховиків життя

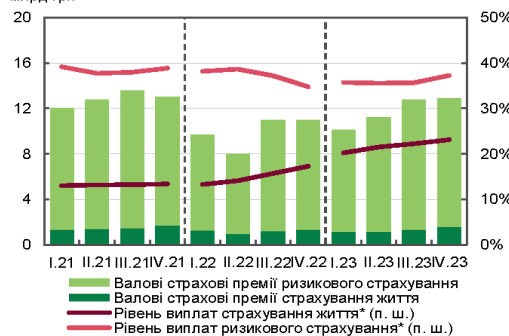


Графік 8. Структура активів ризикових страховиків



Премії зі страхування життя у IV кварталі різко зросли на 21%, а премії ризикового – скоротилися на 2%. В обох сегментах показники вищі, ніж рік тому. Рівень виплат дещо підвищився.

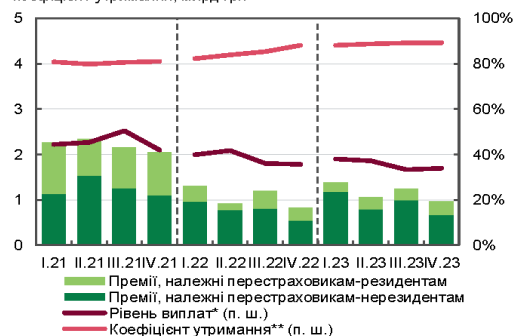
Графік 9. Премії та рівень виплат за видами страхування, млрд грн



* Рівні виплат розраховано в річному вимірі.

За IV квартал обсяг переданих в перестраховання премій, як і в минулі роки, скоротився.

Графік 10. Премії, належні перестраховикам, рівень виплат та коефіцієнт утримання, млрд грн



* Уточнено. Розраховано методом рухомого вікна за чотири квартали.

** Відношення чистих премій до валових премій.

Продовження додатку В

Національний банк України

Рівень виплат за основними видами страхування майже не змінився протягом кварталу, однак медичне страхування вперше стало лідером за цим показником внаслідок різкого зростання виплат.

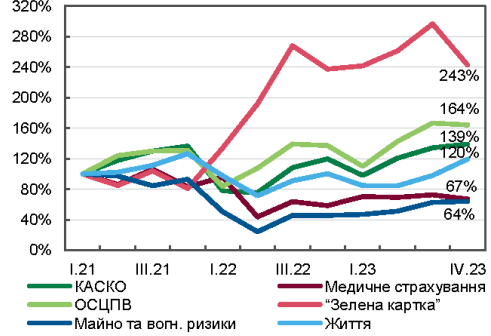
Графік 11. Страхові премії та виплати за найпоширенішими видами страхування за 2023 рік, млрд грн



Значення у відсотках показує рівень виплат відповідного виду.

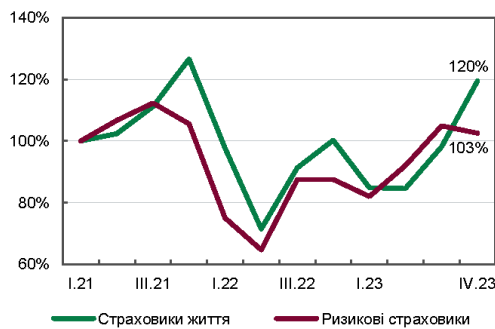
Серед основних видів страхування лише обсяг премій страхування життя суттєво зріс у IV кварталі.

Графік 12. Страхові премії за найбільшими видами страхування, I квартал 2021 року = 100%

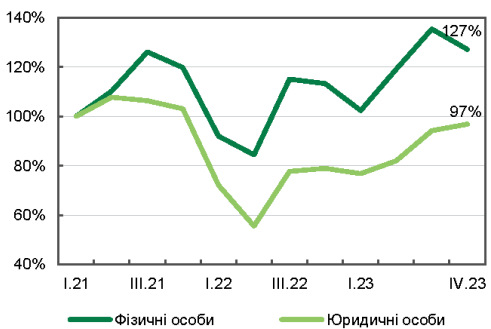


У IV кварталі премії зменшувалися в роздрібному сегменті, а в корпоративному – збільшувалися.

Графік 13. Валові страхові премії за видами страхування (без вхідного перестрахування), I квартал 2021 року = 100%

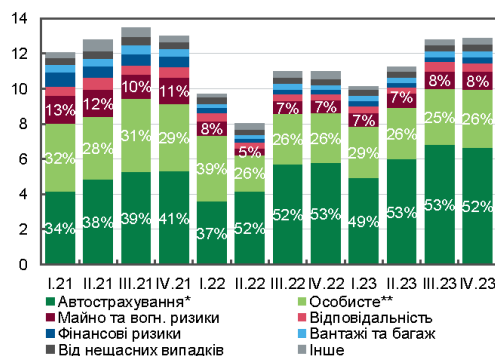


Графік 14. Валові премії з ризикового страхування за типами страхувальників, I квартал 2021 року = 100%



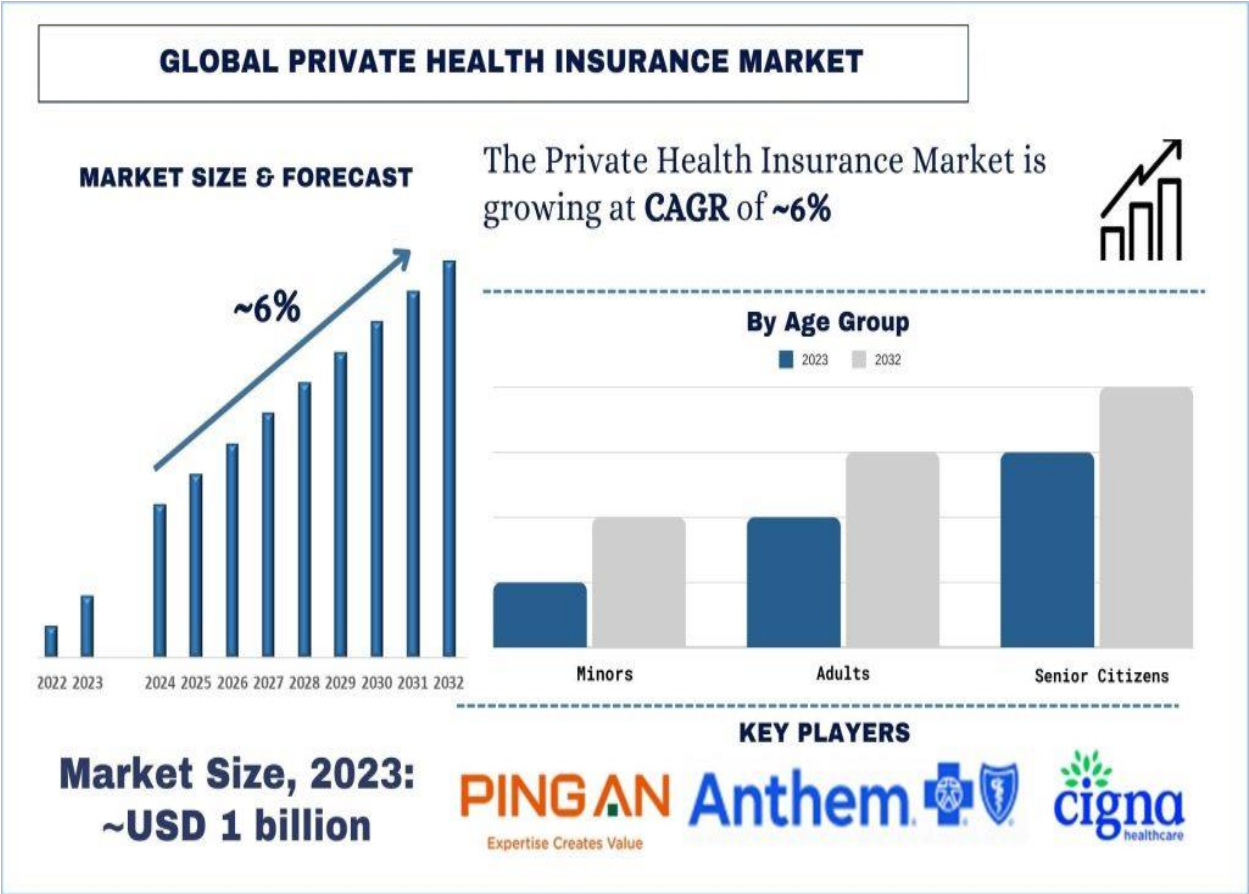
Частка основних видів страхування у структурі премій страховиків майже не змінюється три квартали поспіль.

Графік 15. Структура страхових премій за основними видами страхування, млрд грн



* КАСКО, ОСЦПВ, "Зелена картка". ** Життя, медичне страхування.

Ринок приватного медичного страхування:
поточний аналіз і прогноз (2024-2032)



Додаток Е

Кількість застрахованих осіб (найманих працівників), тис.осіб

