МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ ФІНАНСІВ ТА ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

КАФЕДРА ФІНАНСОВИХ РИНКІВ ТА ТЕХНОЛОГІЙ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА (ПРОЄКТ)

на тему: Ринок страхових послуг в умовах цифровізації

Здобувача вищої освіти II рівня, II курсу, ФМДЗ-24-1 групи,
спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок»,
освітня програма «Управління фінансовою та страховою діяльністтю»
_____ Лук`яненко Владислав Олегович
(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

Науковий керівник _____ Чуницька Ірина Іванівна, д. е. н., професор
(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Керівник освітньо-професійної
програми _____ Чуницька Ірина Іванівна, д.е.н., професор

Допущено до захисту за рішенням кафедри фінансових ринків та технологій
протокол від «22» січня 2026 № 7

Завідувач кафедри _____ Гудзь Олена Євгенівна, д.е.н., професор

Ірпінь – 2025

Реєстрація № 12 06.12.2025 _____
(дата) (підпис відповідальної особи)

Результати перевірки _____ 03.11.2025 _____
(до захисту, на доопрацювання) (дата) (підпис)

Результат захисту 75б. 11.02.2026. _____
(оцінка) (дата) (підпис)

Голова комісії: _____ Шолойко А.С
(підпис) (ініціали, прізвище)

Члени комісії:

_____ Онищко С.В.
(підпис) (ініціали, прізвище)

_____ Діденко Л.В.
(підпис) (ініціали, прізвище)

_____ Чуницька І.І.
(підпис) (ініціали, прізвище)

БЛАНК ОЦІНЮВАННЯ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ

Об'єкти контролю	Діапазон оцінки в балах	Фактична кількість балів	Примітки	Дата, П.І.П.: керівника, голови комісії членів комісії, секретаря, (підписи)
ОЦІНЮВАННЯ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ КОМІСІЄЮ ПО ЗАХИСТУ				
1.Доповідь	від 0 до 10			
2. Роздатковий матеріал	від 0 до 5			
3. Знання теоретичного та практичного матеріалу, вміння відповідати на запитання	від 0 до 25			
4. Апробація (участь у конференціях)	від 0 до 10			
РАЗОМ БАЛІВ	від 0 до 50			
ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ БАЛІВ	від 0 до 100			

(підпис)

(підпис)

Оцінювання кваліфікаційної роботи науковим керівником - _____ балів.

ПЕРЕВЕДЕННЯ ОЦІНКИ ЗА 100-БАЛЬНОЮ ШКАЛОЮ ДО НАЦІОНАЛЬНОЇ ШКАЛИ ТА ШКАЛИ ЕКТС

Оцінка за 100-бальною шкалою	Оцінка за шкалою ЕКТС	Оцінка за національною шкалою	Дата	П.І.П.: голови, членів комісії, секретаря, (підпис)
75	C	4 (добре)	11.02.2026	Шолойко Л.С. Онищко С.В. Діденко А.В. Чупилка Р.І.

Правила переведення оцінок до національної шкали та шкали ЕКТС

Оцінка за 100-бальною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	Оцінка за національною шкалою
90-100	A	5 (відмінно)
80-89	B	4 (добре)
70-79	C	
60-69	D	3 (задовільно)
50-59	E	
35-49	FX	2 (незадовільно)

Факультет фінансів та цифрових технологій
Кафедра фінансових ринків та технологій
Спеціальність 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок»
Освітня програма «Управління фінансовою та страховою діяльністю»

Затверджую
Завідувач кафедри фінансових ринків
та технологій
_____Олена БЕРЕСЛАВСЬКА
«_18_» _листопада_ 2024 р.

Завдання на кваліфікаційну роботу (проект)
здобувачу вищої освіти
Лук`яненко Владиславу Олеговичу

1. Тема кваліфікаційної роботи (проекту)

Ринок страхових послуг в умовах цифровізації

Затверджена наказом ректора від 23.12.2024 р. № 1888

2. Строк здачі закінченої роботи _____

3. Мета роботи полягає у комплексному дослідженні особливостей функціонування ринку страхових послуг в умовах цифровізації та визначенні перспектив підвищення його ефективності

Об'єкт дослідження є ринок страхових послуг

Предмет дослідження є економічні відносини, механізми та процеси, що формуються в діяльності страхових компаній під впливом цифрових технологій.

Орієнтована база дослідження є офіційні дані Національного банку України, НКЦПФР, Міністерства цифрової трансформації України.

Вихідні дані до роботи Національного банку України, НКЦПФР, Міністерства цифрової трансформації України, наукові та фахові статті, монографії.

Перелік графічного матеріалу 9 таблиць, 7 рисунків, 3 додатки

Зміст випускної кваліфікаційної (дипломної) роботи (перелік питань за кожним розділом)

1.Теоретичні основи функціонування ринку страхових послуг в умовах цифровізації

2. Економічна сутність та класифікація страхових послуг.

3.. Вплив цифрових технологій на трансформацію страхового ринку.

4. Сучасні тенденції розвитку страхового ринку страхових послуг в Укр

5. Оцінка сучасного стану страхового ринку України.

6. Аналіз ключових показників діяльності страхових компаній.

7. Перспективи та напрями підвищення ефективності ринку страхових п

в умовах цифровізації.

4. Календарний план виконання роботи

№ п/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної (дипломної)роботи	Строк виконання етапів роботи	
		За планом	Фактичн
1	2	3	4
1	Підготовка 100 % кваліфікаційної роботи та подання її на перевірку науковому керівнику	30.09.2025 р.	
2	Доопрацювання роботи з урахуванням зауважень керівника та подання її на повторну перевірку керівнику	31.10.2025 р.	
3	Попередній захист кваліфікаційної роботи	11-24.12.2025 р.	
4	Отримання відгуку наукового керівника кваліфікаційної роботи	24-30.12.2025 р.	
5	Рецензування кваліфікаційної роботи	02-05.01.2026 р.	
6	Надання кваліфікаційної роботи для перевірки на плагіат	03.11.2025 р.- 05.12.2025 р.	
7	ЗАХИСТ	09-11.02.2026 р.	

5. Дата видачі завдання _____

6. Науковий керівник кваліфікаційної роботи (проекту) _____ Чуницька І.І.
(підпис) (прізвище, ініціали)

7. Гарант освітньо-професійної програми _____ Чуницька І.І.
(підпис) (прізвище, ініціали)

8. Завдання до виконання отримав здобувач вищої освіти _____ Лук`яненко В.О.
(підпис) (прізвище, ініціали)

Відгук керівника випускної кваліфікаційної роботи
«Ринок страхових послуг в умовах цифровізації»
Лук`яненка Владислава Олеговича

Актуальність теми зумовлена активними процесами цифровізації, які суттєво впливають на розвиток ринку страхових послуг та змінюють традиційні підходи до організації страхової діяльності. Впровадження цифрових технологій сприяє автоматизації бізнес-процесів, розширенню онлайн-каналів продажу, персоналізації страхових продуктів і підвищенню якості обслуговування клієнтів. У сучасних умовах посилення конкуренції та зростання вимог споживачів дослідження трансформації страхового ринку під впливом цифровізації набуває особливої наукової та практичної значущості. Додаткової актуальності темі надають виклики, з якими стикається страховий ринок України, зокрема нестабільність економічного середовища, воєнний стан і необхідність адаптації до європейських стандартів регулювання. Цифровізація розглядається як важливий інструмент підвищення фінансової стійкості страхових компаній, зростання довіри споживачів та забезпечення сталого розвитку ринку страхових послуг, що обумовлює доцільність і своєчасність обраної теми кваліфікаційної роботи.

Робота містить три розділи. Перший розділ присвячено дослідженню теоретичних основ функціонування ринку страхових послуг в умовах цифровізації.

У другому розділі здійснено оцінку сучасних тенденцій розвитку страхового ринку страхових послуг в Україні.

Третій розділ роботи присвячений визначенню перспектив та напрямів підвищення ефективності ринку страхових послуг в умовах цифровізації.

Здобувач вищої освіти Лук`яненко В. О. працював згідно графіку.

Робота виконана самостійно, в повному обсязі у відповідності до чинних вимог, рекомендується до захисту з оцінкою «добре».

Керівник випускної кваліфікаційної роботи _____

Висновок кафедри про випускну кваліфікаційну роботу

Випускна кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти Лук`яненка В. О. після попереднього захисту розглянута на засіданні кафедри, протокол від «22» 01 2026 № 7 допущена/не допущена до захисту на екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри _____ _____ О.Е.
(підпис) (прізвище, ініціали)

РЕЦЕНЗІЯ
на кваліфікаційну роботу
здобувача Лук`яненка Владислава Олеговича
«Ринок страхових послуг в умовах цифровізації»

Актуальність теми. зумовлена необхідністю адаптації страхового ринку України до сучасних викликів цифрової трансформації, інтеграції європейських стандартів та підвищення конкурентоспроможності вітчизняних страхових компаній. Вивчення особливостей впливу цифрових технологій на розвиток страхових послуг є важливим для формування ефективних стратегій розвитку як на рівні підприємств, так і в масштабах національної економіки.

Наукова новизна полягає полягають у поглибленому аналізі впливу цифрових технологій на розвиток страхового ринку та формуванні практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності діяльності страхових компаній в умовах цифрової трансформації.

Якість проведеного аналізу проблеми, текстового та табличного матеріалу. Графіки, табличний матеріал та ілюстративні зображення надають змогу сприймати дані візуально, що покращує усвідомлення поданої аналітичної інформації. Можна свідчити про високу якість проведеного аналізу теми дослідження оскільки його висновки вказують на проведений ґрунтовний збір теоретичних даних, надану оцінку сучасного стану у вивчуваній галузі та виявлених проблемах і недоліках.

Обґрунтованість пропозицій і висновків та їх практична цінність у роботі підприємства, організації, установи, МФУ полягає в можливості використання запропонованих висновків і рекомендацій у практичній діяльності страхових компаній, у розробленні стратегій цифрового розвитку та вдосконаленні регуляторної політики у сфері страхування.

Наявність недоліків. Недоліків даної роботи не виявлено і наразі нічого не вказує на зниження якості дослідження.

Загальний висновок і оцінка роботи. Робота виконана на актуальну тему, носить теоретичне, аналітичне та практичне значення. Оцінка «_____».

Рецензент: Полюхович Андрій Геннадійович, директор ТОВ «КУА «ВЕНТУРІКО»

_____ _____

Підпис, МП П.І.П.

«_____»_____20___ р.

АНОТАЦІЯ

РИНОК СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ

Мета роботи полягає у комплексному дослідженні особливостей функціонування ринку страхових послуг в умовах цифровізації та визначенні перспектив підвищення його ефективності.

Для досягнення мети поставлено такі завдання: розкрити економічну сутність та класифікацію страхових послуг; проаналізувати вплив цифрових технологій на трансформацію страхового ринку; оцінити сучасний стан страхового ринку України; дослідити ключові показники діяльності страхових компаній; визначити перспективи та напрями підвищення ефективності ринку страхових послуг у контексті цифровізації.

Об'єктом дослідження є ринок страхових послуг.

Предметом дослідження є економічні відносини, механізми та процеси, що формуються в діяльності страхових компаній під впливом цифрових технологій.

Базою досліджень є офіційні дані Національного банку України НКЦПФР, Міністерства цифрової трансформації України, наукові та фахові статті, монографії.

Одержані результати полягають у поглибленому аналізі впливу цифрових технологій на розвиток страхового ринку та формуванні практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності діяльності страхових компаній в умовах цифрової трансформації.

Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості використання запропонованих висновків і рекомендацій у практичній діяльності страхових компаній, у розробленні стратегій цифрового розвитку та вдосконаленні регуляторної політики у сфері страхування.

Структура роботи складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

Рік виконання кваліфікаційної роботи – 2024-2025 рр.

Рік захисту роботи – 2026 р.

ABSTRACT

THE INSURANCE SERVICES MARKET IN THE CONTEXT OF DIGITALIZATION

The purpose of the study is to conduct a comprehensive analysis of the functioning of the insurance services market in the context of digitalization and to identify prospects for improving its efficiency.

To achieve this goal, the following objectives are set: to reveal the economic essence and classification of insurance services; to analyze the impact of digital technologies on the transformation of the insurance market; to assess the current state of the insurance market in Ukraine; to examine the key performance indicators of insurance companies; to determine prospects and directions for improving the efficiency of the insurance services market in the context of digitalization.

The object of the research is the insurance services market. The subject of the research is the economic relations, mechanisms, and processes formed in the activities of insurance companies under the influence of digital technologies.

The research base consists of official data from the National Bank of Ukraine, the National Securities and Stock Market Commission of Ukraine, the Ministry of Digital Transformation of Ukraine, as well as scientific and professional articles and monographs.

The obtained results include an in-depth analysis of the impact of digital technologies on the development of the insurance market and the formulation of practical recommendations aimed at improving the efficiency of insurance companies in the context of digital transformation.

The practical significance of the results lies in the possibility of applying the proposed conclusions and recommendations in the practical activities of insurance companies, in the development of digital development strategies, and in improving regulatory policy in the insurance sector.

The structure of the paper consists of an introduction, three chapters, conclusions, and a list of references.

Year of completion of the qualification paper: 2024–2025.

Year of defense: 2026.

ЗМІСТ

ВСТУП.……7

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ…….....10

1.1. Економічна сутність та класифікація страхових послуг……..10

1.2. Вплив цифрових технологій на трансформацію страхового ринку……16

РОЗДІЛ 2 СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ…….25

2.1. Оцінка сучасного стану страхового ринку України……..25

2.2. Аналіз ключових показників діяльності страхових компаній…….35

РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ ТА НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ……50

ВИСНОВКИ……...58

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……..60

ДОДАТКИ……65

ВСТУП

Сучасний розвиток світової економіки відбувається в умовах інтенсивного проникнення цифрових технологій, які не лише модернізують виробничі та управлінські процеси, а й формують нові підходи до організації бізнес-середовища. Впровадження цифрових інструментів змінює характер комунікацій між учасниками ринку, трансформує механізми формування конкурентних переваг та значною мірою переосмислює роль традиційних фінансових інститутів. Страховий сектор, будучи важливою складовою фінансової системи, також підпадає під вплив цих трансформацій, реагуючи на зростаючий рівень технологічної складності й потребу в оперативному оновленні своїх бізнес-моделей.

Цифрова модернізація страхових послуг охоплює широкий спектр технологічних інновацій — від аналітики великих даних та алгоритмів машинного навчання до InsurTech-рішень, мобільних платформ і хмарної інфраструктури. Використання таких технологій дає змогу страховим компаніям суттєво підвищити точність оцінювання ризиків, удосконалити процеси андеррайтингу, прискорити врегулювання страхових випадків та оптимізувати операційну діяльність. У результаті формується нова логіка функціонування страхового ринку, у якій ключовими стають персоналізація послуг, гнучкість продуктових лінійок і підвищення швидкості обслуговування.

Актуальність теми дослідження зумовлена необхідністю адаптації страхового ринку України до сучасних викликів цифрової трансформації, інтеграції європейських стандартів та підвищення конкурентоспроможності вітчизняних страхових компаній. Вивчення особливостей впливу цифрових технологій на розвиток страхових послуг є важливим для формування ефективних стратегій розвитку як на рівні підприємств, так і в масштабах національної економіки.

Рівень дослідженості проблеми у наукових джерелах. Питання теоретичного осмислення процесів становлення та розвитку національного страхового ринку знайшли відображення у працях вітчизняних науковців, зокрема В. Базилевича, Л. Богріновцевої, В. Братюк, І. Сидорчук, С. Онишко, І. Чуницька

та інших. Аналізу поточного стану й тенденцій розвитку вітчизняного ринку страхових послуг присвячені наукові дослідження Ю. Вергелюк, М. Глазьєва, Л. Колінець. Окрему увагу в науковій літературі приділено вивченню ролі цифрових технологій у трансформації страхового сектору, що відображено у працях А. Марина, М. Пеценко, та інших авторів.

Разом з тим активна цифровізація створює складні регуляторні та організаційні виклики. Підвищення обсягів даних, що обробляються страховими компаніями, загострює питання кіберзахисту та конфіденційності інформації. Зростає необхідність удосконалення нормативно-правового забезпечення, здатного підтримати інноваційні процеси та водночас гарантувати стабільність і надійність фінансової системи. Крім того, цифровізація формує нові вимоги до поведінки споживачів: їхня готовність користуватися дистанційними каналами, рівень цифрової та фінансової грамотності, а також довіра до автоматизованих процесів є визначальними чинниками ефективності впроваджуваних технологічних рішень.

Таким чином, цифрова трансформація страхової галузі виступає не лише інструментом технологічного оновлення, а й чинником стратегічної перебудови всієї системи страхових відносин. Вона формує багатовимірний простір змін, що охоплює економічні, правові, технологічні та соціальні аспекти, і потребує комплексного наукового аналізу для виявлення ключових тенденцій розвитку страхового ринку в умовах цифрової економіки.

Мета роботи полягає у комплексному дослідженні особливостей функціонування ринку страхових послуг в умовах цифровізації та визначенні перспектив підвищення його ефективності.

Для досягнення мети поставлено такі завдання:

- розкрити економічну сутність та класифікацію страхових послуг;
- проаналізувати вплив цифрових технологій на трансформацію страхового ринку;
- оцінити сучасний стан страхового ринку України;
- дослідити показники діяльності страхових компаній;

- визначити перспективи та напрями підвищення ефективності ринку страхових послуг у контексті цифровізації.

Об’єктом дослідження є ринок страхових послуг.

Предметом дослідження є економічні відносини, механізми та процеси, що формуються в діяльності страхових компаній під впливом цифрових технологій.

Базою досліджень є офіційні дані Національного банку України, НКЦПФР, Міністерства цифрової трансформації України, наукові та фахові статті, монографії.

Методи дослідження включають аналіз і синтез, порівняльний аналіз, економіко-статистичні методи, методи структурно-динамічного аналізу.

Одержані результати полягають у поглибленому аналізі впливу цифрових технологій на розвиток страхового ринку та формуванні практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності діяльності страхових компаній в умовах цифрової трансформації.

Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості використання запропонованих висновків і рекомендацій у практичній діяльності страхових компаній, у розробленні стратегій цифрового розвитку та вдосконаленні регуляторної політики у сфері страхування.

Структура роботи складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ

1.1. Економічна сутність та класифікація страхових послуг

Розвиток сучасної економіки супроводжується постійним зростанням ризиків, пов'язаних як із функціонуванням підприємств, так і з життям населення. Соціально-економічні кризи, збройні конфлікти, зміни клімату, технологічні аварії, нестабільність фінансових ринків та інші фактори посилюють невизначеність майбутніх подій. За таких умов роль страхування істотно зростає, адже саме страхові послуги забезпечують можливість перерозподілу негативних наслідків ризиків між різними учасниками економічних відносин. Це робить питання вивчення економічної сутності страхових послуг винятково актуальним, оскільки йдеться не лише про функціонування окремої галузі, а про фундаментальний механізм економічної стабілізації [1; 2].

Актуальність дослідження поглиблюється і тим, що сучасний страховой ринок України перебуває у стані структурної трансформації. З одного боку, відбувається інтеграція українського законодавства до стандартів Європейського Союзу, що вимагає перегляду національних підходів до регулювання страхування, зокрема у напрямі наближення до вимог Solvency II. З іншого боку, страхові компанії дедалі активніше впроваджують цифрові технології, змінюючи традиційні моделі надання страхових послуг. Це формує нові типи страхових продуктів, серед яких параметричне страхування, онлайн-страхування, мікрострахування, страхування кіберризиків, інсуртех-інструменти тощо. Поява цих продуктів ускладнює традиційні схеми класифікації страхових послуг, адже нові форми часто поєднують риси кількох класичних типів і не вписуються у вузькі межі усталених підходів [3].

Для коректного розуміння місця та ролі страхових послуг у ринковій економіці необхідно чітко визначити їх економічну сутність. У науковій літературі страхова послуга розглядається як специфічний нематеріальний продукт, результатом якого є створення певного стану фінансової захищеності страхувальника. На відміну від матеріальних благ, страхова послуга не має фізичної форми, не може зберігатися чи накопичуватися у традиційному

розумінні, а її споживання нерозривно пов’язане з процесом надання. Вона виникає у момент укладення договору страхування, але її економічний зміст розкривається лише в разі настання страхового випадку, коли відбувається компенсація збитків відповідно до умов договору [1; 5].

Страхова послуга відрізняється від інших фінансових послуг передусім своєю ризиковою природою. Результат страхового договору неможливо передбачити наперед, оскільки невідомо, чи відбудеться страхова подія. Страхувальник сплачує внески з метою отримання гарантії компенсації потенційних збитків, але сам факт виплати є ймовірнісним. При цьому страхова компанія, акумулюючи внески великої кількості клієнтів, формує страховий фонд, ресурси якого використовуються для покриття збитків тих, хто постраждав від страхових подій. Важливу роль тут відіграє закон великих чисел, який дозволяє страховикові прогнозувати імовірність настання страхових випадків та розраховувати справедливі тарифи [6].

Поглиблений аналіз економічної природи страхових послуг вимагає також розгляду їх функціональної спрямованості. Страхові послуги виконують ключові функції у фінансовій системі держави, серед яких ризикова, попереджувальна, накопичувальна, перерозподільча, стимулююча і соціальна. Ризикова функція формує основу страхування — саме вона забезпечує механізм відшкодування збитків у разі настання страхового випадку. Попереджувальна функція проявляється через фінансування заходів, що сприяють зменшенню частоти та масштабів ризикових подій. Такі витрати можуть включати модернізацію обладнання, впровадження стандартів безпеки, підвищення якості медичної допомоги, встановлення протипожежних систем тощо. Накопичувальна функція характерна для страхування життя і передбачає формування довгострокових заощаджень, які повертаються страхувальнику або його спадкоємцям. Значну роль відіграє і перерозподільча функція, оскільки страхові компанії інвестують тимчасово вільні кошти резервів у банківські інструменти, державні цінні папери, нерухомість, що забезпечує переміщення фінансових потоків між різними секторами економіки [6].

Страхові послуги, будучи комплексним явищем, поєднують економічні, юридичні, соціальні та фінансові компоненти, тому їх систематизація є важливим завданням. Класифікація страхових послуг дозволяє впорядкувати їх різноманіття, забезпечити зручність статистичного обліку, спростити регулювання страхового ринку та підвищити ефективність маркетингової діяльності страховиків. Вибір методики класифікації залежить від мети аналізу, оскільки одна й та сама страхова послуга може належати до різних типів залежно від критерію систематизації [1; 3].

Правове регулювання страхових послуг в Україні ґрунтується на системі нормативно-правових актів, серед яких головне місце займає Закон України «Про страхування». Він визначає загальні принципи страхування, встановлює вимоги до діяльності страховиків, порядок укладання та виконання договорів, формування страхових резервів і проведення обов'язкових видів страхування. Важливу роль у врегулюванні страхових правовідносин також відіграє Цивільний кодекс України, який регламентує зміст та істотні умови договору страхування, права й обов'язки сторін та порядок здійснення страхових виплат.

З 2020 року функції нагляду за страховим ринком здійснює Національний банк України, що привело до впровадження ризик-орієнтованого підходу до регулювання, посилення вимог до платоспроможності та прозорості діяльності страхових компаній. Регулятор встановлює нормативи, порядок ліцензування, вимоги до корпоративного управління та фінансової звітності, гармонізуючи національну систему страхового нагляду зі стандартами ЄС та міжнародними рекомендаціями IAIS.

Узагальнюючи, правове регулювання страхових послуг в Україні спрямоване на забезпечення стабільності страхового ринку, захист прав споживачів та підвищення конкурентоспроможності галузі. Комплекс законодавчих норм і регуляторних вимог створює умови для прозорої та ефективної діяльності страховиків, а також сприяє інтеграції українського страхового ринку у світовий фінансовий простір [31].

Для того щоб перейти до глибшого аналізу видів страхових послуг, необхідно узагальнити основні класифікаційні ознаки, які використовуються у

науковій літературі та практиці страхового ринку. Щодо учасники страхового ринку**,** то вони наведені у Додатоку А.

Власне, саме багатовимірність страхування вимагає комплексного підходу, у межах якого система класифікації дозволяє впорядкувати як традиційні, так і інноваційні форми страхових продуктів. Узагальнення відповідних підходів подано в Таблиці 1.1., що дозволяє структурувати ключові напрями аналізу й забезпечити цілісне бачення страхових послуг як економічної категорії.

Особливого значення набуває також класифікація за формою проведення страхування, оскільки вона визначає правовий статус страхових послуг. Добровільні види дають змогу клієнтам самостійно обирати умови договору, тоді як обов'язкове страхування встановлюється державою для забезпечення суспільних інтересів, наприклад, у транспортній сфері чи у сфері охорони праці. Страхування за строком дії дозволяє враховувати часову складову, що особливо важливо при довгострокових ризиках, таких як пенсійне страхування або програми страхування життя [1; 7].

Таблиця 1.1.

Основні ознаки класифікації страхових послуг

Ознака класифікації	**Групи страхових послуг**
За об'єктом страхування	Особисте, майнове, страхування відповідальності
За формою проведення	Добровільне, обов'язкове
За строком дії	Короткострокове, середньострокове, довгострокове
За економічною сутністю	Ризикове, накопичувальне, інвестиційне
За сферою застосування	Страхування фізичних осіб, страхування підприємств, державні програми
За каналами збуту	Агентські, брокерські, bancassurance, онлайн-страхування
За формою організації страховика	Акціонерні компанії, взаємні товариства, державні страхові організації
За міжнародним аспектом	Внутрішнє страхування, зовнішнє, перестрахування

Джерело: систематизовано автором на основі [1; 3; 4; 5].

Як видно з таблиці, класифікація страхових послуг охоплює багато аспектів, кожен із яких дозволяє зробити акцент на певній характеристиці страхового продукту. Зокрема, поділ за об'єктом страхування є найпоширенішим і лежить в основі більшості національних і міжнародних класифікацій. Особисте страхування стосується інтересів людини, пов'язаних із її життям і здоров'ям, тоді як майнове страхування спрямоване на захист матеріальних активів. Страхування відповідальності охоплює випадки, коли страхувальник має компенсувати шкоду третім особам, і є невід'ємною частиною цивілізованої ринкової економіки [17].

Зважаючи на розвиток ринку, все більшого значення набуває класифікація за економічною сутністю, яка поділяє страхові послуги на ризикові, накопичувальні та інвестиційні. Ризикове страхування передбачає виплату лише у разі настання страхового випадку, тоді як накопичувальне дозволяє поєднати страхову та заощаджувальну функції. Інвестиційне страхування, характерне для сучасних фінансових систем, дає змогу страхувальнику брати участь в інвестиційних процесах через страхову компанію, що формує додаткову вартість і підвищує привабливість таких послуг [5].

Економічна сутність страхових послуг полягає у забезпеченні захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб від негативних наслідків випадкових, непередбачуваних подій на основі перерозподілу ризиків між широким колом учасників. На відміну від матеріальних товарів, страхова послуга є нематеріальним економічним благом, яке не має фізичної форми та споживається у процесі його надання. Її зміст розкривається через виконання страховиком зобов'язання компенсувати страхувальнику збитки або надати іншу страхову виплату у разі настання визначеної події, тоді як страхувальник бере на себе зобов'язання сплачувати страхові внески. Такий взаємообмін формує основу економічної природи страхової послуги як специфічного фінансового продукту [1].

Економічна сутність страхових послуг базується на механізмі ризик-менеджменту, що передбачає акумулювання страхових премій від великої кількості страхувальників та формування страхового фонду, кошти якого

використовуються для відшкодування збитків постраждалим. У своїй діяльності страховики керуються статистичними закономірностями і законом великих чисел, що дає змогу прогнозувати імовірність настання страхових випадків та обґрунтовувати розмір страхових тарифів. Завдяки цьому страхування стає ефективним інструментом перерозподілу ризиків, який перетворює індивідуальний ризик окремої особи на колективно розподілену фінансову відповідальність. Таким чином, страхова послуга виконує фундаментальну економічну функцію – забезпечення фінансової стабільності й зниження ступеня невизначеності в господарській діяльності та житті людей.

Важливою складовою економічної сутності страхових послуг є їх функціональне призначення. Ризикова функція забезпечує компенсацію збитків у разі настання страхового випадку, тоді як превентивна сприяє зменшенню ймовірності настання таких випадків через фінансування заходів із запобігання ризикам. Накопичувальна функція характерна для страхування життя та довгострокових програм, у межах яких частина страхових внесків перетворюється на заощадження. Перерозподільча функція пов’язана з рухом коштів у фінансовій системі, оскільки страхові компанії інвестують тимчасово вільні фонди в економіку, що сприяє її розвитку. Соціальна функція страхування полягає у підтриманні добробуту громадян і зменшенні соціальної напруги, адже страхові виплати допомагають пом’якшити економічні наслідки раптових подій.

Економічна сутність страхових послуг також визначається їх специфічними властивостями. Насамперед вони є ймовірнісними, оскільки результат договору залежить від того, чи настане страхова подія. Крім того, страхові послуги пов’язані з довгостроковими зобов’язаннями, особливо у сфері страхування життя. Вони відзначаються високими вимогами до платоспроможності страховика, прозорості його діяльності та наявності достатніх резервів для виконання зобов’язань перед клієнтами. За цих умов страхування стає важливим елементом фінансової інфраструктури держави та сприяє забезпеченню економічної безпеки.

Узагальнюючи, економічна сутність страхових послуг полягає у створенні фінансового механізму, що дозволяє ефективно перерозподіляти ризики між

широкою групою осіб, забезпечуючи стабільність економічних відносин і можливість прогнозування майбутніх фінансових результатів. Страхові послуги виступають важливим інструментом підтримки стійкості економіки та добробуту населення, а їх розвиток є необхідною передумовою ефективного функціонування ринкової системи.

Окрему увагу заслуговує класифікація за каналами збуту, оскільки саме спосіб реалізації страхових послуг визначає доступність страхових продуктів для кінцевого споживача. Традиційні агентські та брокерські канали поступово доповнюються та частково навіть витісняються онлайн-платформами, мобільними додатками та системами bancassurance. Це створює нові можливості для страховиків, дозволяючи їм охоплювати ширший сегмент клієнтів та оптимізувати витрати.

Таким чином, багатовимірна класифікація страхових послуг виконує важливу роль у структуризації сучасного страхового ринку. Вона полегшує аналіз його розвитку, забезпечує ефективність регулювання та створює можливості для вдосконалення продуктового портфеля страхових компаній. У підсумку систематизація страхових послуг стає важливим інструментом забезпечення стабільності фінансової системи країни та її адаптації до глобальних тенденцій.

1.2. Вплив цифрових технологій на трансформацію страхового ринку

Сучасний страховий ринок як в Україні, так і у світі перебуває в стані глибокої трансформації під впливом цифрових технологій. Якщо раніше цифрові рішення розглядалися переважно як допоміжний інструмент для автоматизації окремих процесів, то сьогодні вони фактично визначають стратегічний вектор розвитку галузі. У доповідях Swiss Re Institute, OECD, IAIS та EIOPA цифровізація прямо називається одним з ключових чинників довгострокового зростання страхування, підвищення його стійкості до шоків та розширення доступу до страхового захисту [43; 50]. Для України цей процес особливо важливий, оскільки відбувається паралельно з реформуванням небанківського

фінансового сектору, посиленням ролі Національного банку України як регулятора та додатковими викликами, пов’язаними з воєнними подіями [22].

Цифрова трансформація страхування не зводиться до впровадження окремих ІТ-рішень. Йдеться про комплексну зміну бізнес-моделей, каналів збуту, способів оцінювання ризику, структури продуктового ряду, систем управління ризиками та регуляторних підходів. Тому аналіз впливу цифрових технологій доцільно здійснювати в розрізі кількох взаємопов’язаних аспектів: еволюції каналів продажу, використання великих даних і штучного інтелекту, застосування Інтернету речей, появи інноваційних продуктів (параметричне страхування, кіберстрахування, InsurTech), змін у регуляторному середовищі та пов’язаних із цим ризиків і обмежень.

Одним із найочевидніших проявів цифровізації страхової діяльності є стрімке поширення онлайн-каналів продажу. Якщо до 2020 року в Україні переважали класичні форми збуту — стаціонарні офіси, розгалужені агентські мережі, особисті контакти страхових посередників, — то впродовж останніх років відбувся різкий зсув у бік електронних договорів, передусім у масових видах страхування.

Особливо показовим є ринок обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (ОСЦПВ). За результатами 2023 року частка електронних договорів ОСЦПВ перевищила дві третини від їх загальної кількості, а обсяг премій за ними становив мільярдні суми [37]. У 2024 році частка е-полісів зросла ще більше й наблизилася до трьох чвертей усіх договорів. За даними Моторного (транспортного) страхового бюро України, у першому кварталі 2025 року частка е-договорів ОСЦПВ досягла фактично повного охоплення – понад 99 %, тобто майже вся автоцивілка стала цифровою [20]. Це свідчить не просто про технологічне оновлення, а про докорінну зміну стандартної моделі поведінки як страховиків, так і страхувальників.

Переважання електронних договорів має низку важливих наслідків. З одного боку, суттєво зменшуються транзакційні та адміністративні витрати страховиків: відпадає потреба в друкуванні та доставці бланків, зменшується

обсяг ручного введення даних, скорочуються витрати на утримання офісної інфраструктури. З іншого боку, клієнти отримують можливість придбавати поліс у будь-який час і з будь-якого місця, використовуючи смартфон або комп'ютер, що особливо важливо для мешканців невеликих населених пунктів, молоді, внутрішньо переміщених осіб. Додатково зростає прозорість ринку: інтеграція електронних полісів із застосунком «Дія» та централізованими базами даних полегшує перевірку чинності договору, знижує ризик фальшивих полісів і полегшує контроль з боку регулятора та поліції [22].

Аналогічні процеси поступово відбуваються у добровільному автострахуванні (КАСКО), страхуванні подорожуючих за кордон, короткострокових і модульних продуктах медичного страхування. Страхові компанії створюють власні мобільні застосунки, запускують онлайн-калькулятори, а також використовують маркетплейси страхових послуг і фінтех-платформи. У результаті страхування перетворюється на звичний цифровий сервіс, подібний до інтернет-банкінгу або онлайн-покупок, що змінює сприйняття страхових продуктів у суспільстві.

Другий ключовий напрям впливу цифрових технологій пов'язаний із застосуванням великих даних (Big Data) та алгоритмів штучного інтелекту у страхуванні. Якщо традиційні моделі ризик-менеджменту базувалися на вибірковій статистиці та узагальнених тарифних таблицях, то сьогодні страховики мають доступ до масивів даних, що постійно оновлюються і дають змогу формувати значно точніші профілі ризику [49].

У сегменті автострахування прикладом є телематичні програми типу «pay-how-you-drive», де розмір страхової премії прямо залежить від стилю водіння. Дані, що надходять із телематичних пристроїв або мобільного додатка (швидкість, частота різких гальмувань, поїздки в нічний час тощо), аналізуються алгоритмами машинного навчання, які класифікують водіїв за рівнем ризику та пропонують їм диференційовані тарифи. Безпечні водії отримують знижки, тоді як більш ризикові несуть вищі витрати. Такі продукти уже широко застосовуються на розвинених ринках і розглядаються як перспективний напрям для українського ринку [50].

У медичному страхуванні та страхуванні життя сучасні компанії активно використовують інформацію з фітнес-браслетів, мобільних застосунків для моніторингу фізичної активності, сну та інших параметрів здоров'я. Це дає змогу точніше прогнозувати ймовірність настання страхових випадків, пов'язаних із серцево-судинними захворюваннями, ожирінням, малорухливим способом життя тощо. В окремих моделях страхувальник може отримувати бонуси або знижки за досягнення певних «цільових» показників активності. Як відзначає OECD, подібні програми одночасно виконують і економічну, і соціальну функцію, стимулюючи населення до здоровішого способу життя [49].

Штучний інтелект відіграє важливу роль і у врегулюванні страхових випадків. Системи комп'ютерного зору здатні аналізувати фото та відео пошкодженого майна, порівнювати їх із базою навчальних зразків та оцінювати орієнтовний розмір збитків. Завдяки цьому страховики можуть приймати рішення про виплату значно швидше. У міжнародній практиці вже є кейси, коли виплата за простим страховым випадком здійснювалася протягом лічених секунд після подання електронної заяви [50]. В українських реаліях такі рішення поки що переважно впроваджуються у форматі пілотних проєктів, однак тренд на автоматизацію врегулювання збитків очевидний.

Водночас розширене використання Big Data та AI породжує і нові ризики. До них належать можливі алгоритмічні перекоси, ризик дискримінаційного ціноутворення для окремих груп клієнтів, а також загрози для конфіденційності персональних даних. У публікаціях OECD та IAIS наголошується, що цифрові інновації мають супроводжуватися розробкою чітких етичних стандартів застосування штучного інтелекту й належного регулювання сфери захисту даних [49]. Інтернет речей є ще однією технологією, що суттєво змінює характер страхових відносин. Його застосування дозволяє перейти від суто компенсаційної моделі страхування до моделі активного управління ризиком. Страховик отримує змогу не лише реагувати на вже здійснені події, а й запобігати їм завдяки безперервному моніторингу стану об'єктів страхування.

У майновому страхуванні активно впроваджуються системи «розумного дому», які включають датчики диму, протікання, руху, температури. Наявність

таких пристроїв дає змогу виявити небезпечну ситуацію на ранній стадії, своєчасно відреагувати та мінімізувати потенційні збитки. У відповідь страховики пропонують клієнтам знижені тарифи або спеціальні програми, в яких страхування поєднується з сервісним обслуговуванням технічних систем. Оцінки Swiss Re Institute свідчать, що впровадження IoT-рішень у цій сфері може істотно скорочувати частоту та середній розмір збитків [46].

В агрострахуванні IoT-застосунки (датчики вологи, локальні метеостанції, дрони для моніторингу полів) забезпечують страховика актуальною інформацією про стан посівів та погодні умови. На основі цих даних можуть розроблятися складніші та гнучкіші програми страхового покриття, у тому числі параметричні продукти, де виплата прив'язана до конкретних погодних індикаторів. Це особливо актуально з огляду на зростання кліматичних ризиків [46].

В українському контексті потенціал IoT особливо помітний у страхуванні транспортних засобів і майна бізнесу. Реальний час моніторингу може підвищити безпеку логістики, зберігання товарів, функціонування складських і виробничих об'єктів. У перспективі це відкриває можливості для створення комплексних рішень «страхування + технологічний сервіс», що посилюватиме конкурентні позиції страховиків на ринку. Цифрові технології сприяють не тільки модернізації існуючих продуктів, а й появі принципово нових напрямів страхування. Один із них – параметричне страхування, у межах якого страхова виплата залежить не від фактичного розміру завданих збитків, а від настання певної заздалегідь визначеної події чи перевищення/недосягнення заданого параметра (обсягу опадів, швидкості вітру, рівня води тощо). За оцінками OECD, параметричні продукти відіграють дедалі важливішу роль у страхуванні кліматичних ризиків, особливо в країнах, що зазнають частих природних катастроф [49].

Іншим динамічним сегментом є кіберстрахування, яке покликане покривати ризики, пов'язані з кібератаками, витоком даних, порушенням роботи IT-систем. IAIS у спеціальному випуску Global Insurance Market Report відзначає, що зростання цифровізації бізнесу й державних сервісів різко збільшує вразливість до кіберзагроз, а відповідно — і попит на страхування таких ризиків [43]. У структурі покриття кіберстрахування можуть бути витрати на відновлення даних,

послуги з кібербезпеки, відповідальність за витік персональних даних, штрафні санкції, а також покриття бізнес-перерв, спричинених кібератакою.

Окремої уваги заслуговує сегмент InsurTech, тобто поєднання страхування з фінтех-рішеннями. На ринку з'являються стартапи, які спеціалізуються на онлайн-агрегації страхових продуктів, автоматизації врегулювання збитків, створенні платформ для цифрового андеррайтингу тощо. Часто такі компанії не замінюють традиційних страховиків, а стають їх партнерами, забезпечуючи технологічну «надбудову» над класичними бізнес-моделями [5; 9]. Для України характерним є розвиток страхових маркетплейсів, інтеграція страхових пропозицій у мобільні банківські застосунки (банкасюранс у цифровому форматі), а також експерименти з мікрострахуванням та «страхуванням за вимогою» (on-demand insurance).

Розширення використання цифрових технологій вимагає адаптації нормативно-правової бази. В Україні ключова роль у цьому належить Національному банку України, який із 2020 року здійснює регулювання та нагляд за небанківським фінансовим сектором, включаючи страхові компанії. У своїх оглядах НБУ систематично аналізує ступінь цифровізації страхового ринку, динаміку електронних договорів, зміни у структурі каналів збуту та ризики, пов'язані з цифровими послугами [23].

Стратегічні документи НБУ у сфері розвитку фінансового сектору акцентують увагу на необхідності переходу до ризик-орієнтованого нагляду, гармонізації регуляторних підходів із вимогами Solvency II, посиленні кібербезпеки та захисті прав споживачів у цифровому середовищі. Важливою складовою такого підходу є встановлення вимог до корпоративного управління, управління IT- та операційними ризиками, розкриття інформації, прозорості структури власності та фінансової звітності [43].

Окремий блок становить нормативне забезпечення електронних договорів страхування. Законодавство у сфері електронної комерції та фінансових послуг дозволяє укладати страхові договори дистанційно, із використанням електронного підпису або спрощених процедур ідентифікації. Для ОСЦПВ було створено спеціальну технологічну інфраструктуру, яка забезпечує автоматичну передачу

даних до центральної бази та можливість відображення полісу в застосунку «Дія». Це не лише підвищує комфорт для страхувальників, а й створює додаткові інструменти контролю для державних органів [22].

Цифрова трансформація страхового ринку має конкретні, вимірювані результати. По-перше, зростає рівень проникнення страхування: спрощення процедури придбання полісів через онлайн-канали робить страхові продукти більш доступними для широких верств населення. Дослідження Swiss Re Institute свідчать, що ринки з вищим рівнем цифровізації демонструють швидше зростання страхових премій та поступове скорочення так званого «страхового розриву» [50].

По-друге, за рахунок автоматизації процесів, використання AI і Big Data цифровізація дозволяє страховикам знижувати операційні витрати й покращувати показники збитковості. Оцінки аналітичних центрів Swiss Re показують, що впровадження комплексних програм цифрової трансформації дає змогу скорочувати витрати на врегулювання збитків і адміністративні процеси на десятки відсотків, а коефіцієнт збитковості – на кілька відсоткових пунктів.

По-третє, змінюється структура страхових продуктів та каналів збуту. Цифрові канали особливо ефективні для стандартизованих, масових і короткострокових продуктів (ОСЦПВ, страхування подорожей, прості види особистого страхування, мікрострахування). Водночас для складніших корпоративних програм цифровізація проявляється радше у внутрішній автоматизації та аналітиці, ніж у радикальній зміні каналів продажу [49].

В українських умовах яскравим індикатором є трансформація ринку ОСЦПВ: перехід від домінування паперових полісів до майже повної електронізації за кілька років показує, наскільки швидко галузь може змінюватися за наявності відповідних технологічних рішень і регуляторної підтримки. Попри значний позитивний потенціал цифровізації, вона супроводжується й низкою суттєвих ризиків. Передусім це кіберризики: зростання обсягу оброблюваних даних, використання хмарної інфраструктури, збільшення кількості зовнішніх цифрових каналів взаємодії підвищує ймовірність кібератак. IAIS звертає увагу, що посилення цифрової залежності страховиків робить їх IT-системи більш складними та вразливими, тому питання кібербезпеки має стати одним із

пріоритетних напрямів наглядової політики і внутрішнього управління ризиками [43].

Важливою проблемою цифровізації страхового ринку залишається захист персональних даних. Використання технологій Big Data та штучного інтелекту передбачає обробку значних масивів інформації про клієнтів, зокрема щодо їх поведінки, стану здоров'я та фінансів. За відсутності належного рівня захисту й прозорих алгоритмів це може призводити до зловживань, дискримінаційних практик ціноутворення та порушення прав споживачів. У зв'язку з цим міжнародні організації, зокрема OECD, наголошують на необхідності поєднання технологічних інновацій із формуванням чітких етичних і правових рамок використання штучного інтелекту та даних.

Водночас цифрова трансформація потребує значних фінансових вкладень, організаційних змін і підвищення цифрових компетенцій персоналу. Для українського страхового ринку характерними стримувальними чинниками залишаються обмежені інвестиційні можливості, дефіцит IT-фахівців і консервативність управлінських підходів, що зумовлює фрагментарний характер упровадження цифрових рішень [48]. Загалом цифрові технології стають одним із ключових факторів трансформації страхового ринку, змінюючи моделі надання послуг, управління ризиками та формування конкурентних переваг. Для України цифровізація страхування водночас відкриває можливості інтеграції в європейський фінансовий простір і виступає інструментом забезпечення стійкості ринку в умовах підвищеної невизначеності. Реалізація цього потенціалу залежатиме від інноваційної спроможності страховиків, ефективності регуляторного нагляду та рівня цифрової довіри споживачів.

РОЗДІЛ 2 СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

2.1. Оцінка сучасного стану страхового ринку України

У сучасних умовах трансформації фінансової системи України та посилення впливу зовнішніх шоків (пандемія COVID-19, повномасштабна війна, структурні реформи небанківського сектору) оцінка стану страхового ринку потребує поєднання теоретичних підходів до розуміння сутності ринку страхових послуг та методичного інструментарію його кількісного аналізу.

У більшості сучасних досліджень українських учених ринок страхових послуг трактується як складова фінансового ринку, що функціонує на засадах перерозподілу ризиків і формування страхового захисту домогосподарств та бізнесу, а також виконує інвестиційну функцію через довгострокові резерви страховиків. Так, І. П. Сидорчук наголошує, що страховий ринок України доцільно розглядати як цілісну систему з вираженою структурою суб'єктів (страховики, посередники, страхувальники, регулятор, професійні об'єднання), інструментів та каналів збуту, що вимагає системного підходу до його оцінки [34].

Оцінка динаміки ключових показників страхового ринку України у 2021–2025 рр. дозволяє встановити основні тенденції його функціонування, а також визначити масштаби впливу пандемії, збройної агресії росії та регуляторних реформ на функціонування страховиків. У наукових роботах зазначається, що саме аналіз премій, виплат, кількості страховиків та концентрації ринку є базовим інструментом оцінки його стабільності та ефективності [34].

Варто зауважити, що ступінь розвитку національного страхового ринку, а також рівень упровадження сучасних інтернет- та мобільних технологій у процеси продажу й обслуговування страхових продуктів, залишається суттєво нижчим порівняно з практиками, поширеними у країнах Західної Європи та Сполучених Штатах Америки [6].

Згідно зі статистичними матеріалами Національного банку України, страховий ринок держави за рівнем фінансової капіталізації посідає одне з провідних місць серед небанківських фінансових секторів. Станом на початок грудня 2025 року на території України здійснювали діяльність 58 страхових компаній, з яких 10 спеціалізувалися на страхуванні життя, тоді як решта 48 компанії працювали у сфері ризикового страхування [30].

Упродовж останніх років на страховому ринку України простежується чітка тенденція до скорочення кількості страхових компаній. Основними причинами такого процесу стали підвищення вимог до платоспроможності страховиків, посилення регуляторного контролю з боку Національного банку України, а також консолідація страхового ринку. Динаміка зміни кількості страхових компаній у розрізі їх видів наведена в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Кількість страхових компаній України у 2021–2025 рр.

Показник	**31.12.2021**	**31.12.2022**	**31.12.2023**	**30.09.2024**	**30.09.2025**	**Відхилення 2025–2021**
Загальна кількість СК	155	128	101	75	60	–95
СК «non-life»	142	116	89	64	50	–92
СК «life»	13	12	12	11	10	–3

Джерело: систематизовано автором на основі [21]

Як свідчать дані таблиці 2.1, у порівнянні з 2021 роком кількість страхових компаній в Україні до кінця 2025 року скоротилася на 95 одиниць. Найбільше скорочення відбулося у сегменті ризикового страхування, де кількість компаній зменшилася на 92 одиниці. Сегмент страхування життя зазнав менш істотних змін, однак також продемонстрував поступове зниження кількості учасників ринку. Графічно дані зміни відображені на Рис. 2.1.

У відносному вимірі загальна кількість страхових компаній у 2025 році значно зменшилася, водночас скорочення кількості страховиків не призвело до зниження економічної активності страхового ринку, оскільки вихід з нього фінансово слабких компаній супроводжувався концентрацією страхових операцій у межах більш капіталізованих учасників. У результаті відбулося перерозподілення страхових портфелів і фінансових ресурсів на користь стійкіших страхових компаній, що зумовило зростання обсягів страхових премій, активів та страхових резервів у 2025 році та свідчить про фінансове укрупнення й підвищення платоспроможності діючих страховиків.

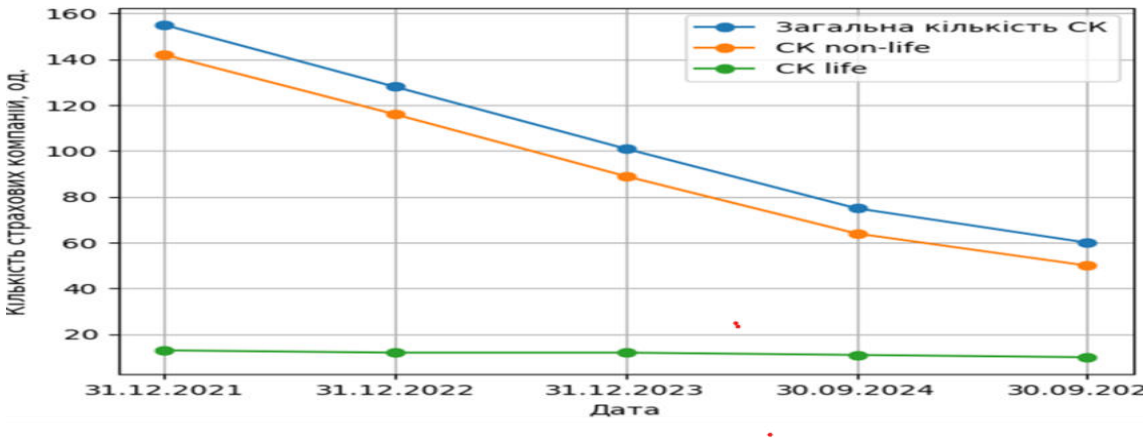


Рис. 2.1. Динаміка кількості страхових компаній в Україні у 2021-9 місяців 2025 рр.

Джерело: побудовано автором на основі [21]

Отже, у 2025 році розвиток страхового ринку України відбувається в умовах зменшення кількості страхових компаній при одночасному підвищенні рівня їх фінансової спроможності, що загалом узгоджується з сучасними підходами державного регулювання. Скорочення чисельності учасників ринку пояснюється сукупною дією низки чинників, серед яких ключову роль відіграють зростання конкурентного тиску, участь іноземного капіталу, а також трансформаційні процеси, зумовлені глобалізацією та впровадженням новітніх технологій. Зазначені процеси вимагають від страховиків значних фінансових ресурсів і здатності до швидкого реагування на зміни ринкового середовища [6].

Водночас істотний вплив на скорочення кількості страхових компаній справило посилення регуляторних вимог до їх фінансової стійкості. Установлення жорсткіших нормативів щодо достатності капіталу, платоспроможності, ліквідності, прибутковості та якості активів призвело до виходу з ринку страховиків, які не змогли забезпечити відповідність визначеним критеріям. У подальшому, внаслідок реформування системи державного нагляду та передачі регуляторних повноважень Національному банку України, було запроваджено оновлені підходи до оцінювання платоспроможності та фінансової надійності страхових компаній.

Упродовж перших дев’яти місяців 2024 року на страховому ринку України було чинними 24 749,2 тис. договорів страхування. Переважна їх частка припадала на ризикові види страхування — 23 991,3 тис. договорів, що становило 96,94 % від загальної кількості, тоді як договори страхування життя налічували лише 757,9 тис. одиниць, або 3,06 %.

Порівняльний аналіз із 2021 роком свідчить про суттєве скорочення кількості укладених страхових договорів — на 36,7 млн одиниць, що відповідає зниженню майже на 27,93 %. Зазначена тенденція зумовлена як макроекономічною нестабільністю, так і зменшенням платоспроможного попиту на страхові послуги.

Водночас за результатами дев'яти місяців 2025 року зафіксовано майже 18 604 тис діючих договорів страхування, що свідчить про подальшу трансформацію структури страхового ринку та зміну моделей споживання страхових продуктів.

Важливим узагальнюючим показником, що характеризує функціонування страхового ринку, є обсяг валових страхових премій, отриманих страховими компаніями. Дані таблиці 2.2 свідчать, що у 2023 році загальний обсяг валових страхових премій становив 47 014,7 млн грн, що на 2 696,3 млн грн, або на 7,03 %, менше порівняно з рівнем 2021 року.

Таблиця 2.2

Валові страхові премії страхових компаній України у 2021–9 міс. 2025 рр., млн. грн.

Показник	**2021**	**2022**	**2023**	**9 міс. 2024**	**9 міс. 2025**
Валові страхові премії, усього	49 708,0	39 661,8	47 014,7	38 301,7	52665,7
СК «non-life»	43 826,0	34 849,4	41 850,7	34 244,4	48384,4
СК «life»	5 882,0	4 812,3	5 164,0	4 057,3	4281,3

Джерело: складено автором на основі [21]

Упродовж аналізованого періоду основний обсяг валових страхових премій в Україні стабільно забезпечували страхові компанії, що здійснюють ризикові види страхування (СК «non-life»), частка яких становила близько 88–89 %. Сегмент страхування життя (СК «life») акумулював у середньому 11–12 % сукупних страхових премій.

За підсумками перших дев'яти місяців 2025 року сукупний обсяг валових страхових премій на страховому ринку України досяг 52,67 млрд грн, що перевищує показник відповідного періоду 2024 року на 14,2 млрд грн, або 36,9 %. Основну частку зазначеного обсягу сформували страхові компанії, що здійснюють ризикове страхування (non-life), на які припадало 48,38 млрд грн, або 91,87 % загального обсягу страхових надходжень. Натомість сегмент страхування

життя (life) забезпечив 4,28 млрд грн, що відповідало 8,13 % валових страхових премій.

У третьому кварталі 2025 року обсяг валових страхових премій становив 19,419 млрд грн, що на 5,153 млрд грн, або 36,1 %, перевищувало аналогічний показник за третій квартал 2024 року. При цьому домінуючою залишалася частка ризикового страхування, обсяг премій за яким сягнув 17,9 млрд грн (92,18 % загального обсягу премій у III кварталі 2025 року). Валові страхові премії у сегменті страхування життя за цей період склали 1,519 млрд грн, що відповідало 7,82 %.

Графічне зображення динаміки загального обсягу валових страхових премій, а також у розрізі видів страхових компаній України за 2021–9 місяців 2025 років подано на Рис. 2.2.

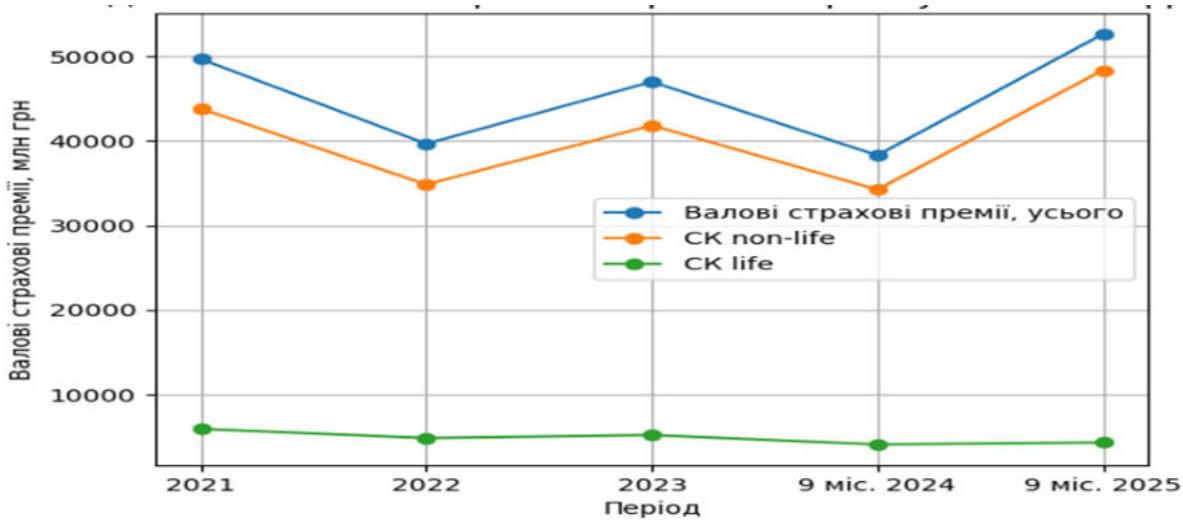


Рис. 2.2. Динаміка валових страхових премій в Україні у 2021–9 міс. 2025 роках, млн. грн.

Джерело:побудовано автором на основі [21]

Аналіз графіка свідчить про нестабільну, проте загалом висхідну тенденцію розвитку страхового ринку. Після зниження обсягів страхових премій у 2022 році, у 2023 році спостерігалося відновлення ринку, яке у 2025 році (навіть за неповний період) трансформувалося у суттєве зростання.

Основну частку валових страхових премій протягом усього досліджуваного періоду формували страхові компанії сегмента ризикового страхування (non-life), тоді як частка страхування життя залишалася відносно незначною та стабільною.

Така структура підтверджує домінування короткострокових страхових продуктів на страховому ринку України.

Проведений аналіз структури валових страхових премій свідчить про те, що у 2024–2025 роках ключовими драйверами формування страхових надходжень на українському ринку залишалися продукти транспортного та особистого страхування. За підсумками дев'яти місяців 2025 року саме ці види страхування забезпечили основну частку премій, що підтверджує стабільну домінанту цього сектору в загальній структурі ринку [21].

Зокрема, дані аналізу показують, що транспортне та пов'язане з ним особисте страхування за 9 місяців 2025 року сформували понад 75 % загального обсягу валових страхових премій, що накреслює чітку лідерську позицію цих класів у загальній структурі. Серед основних компонентів домінуючої групи виділяються обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів (ОСЦПВ), яке мало частку понад третину загального обсягу премій, та добровільне страхування транспортних засобів (КАСКО), що також демонструвало значну питому вагу [21].

Такий розподіл премій відображає міцну позицію транспортного сегмента на ринку, що зумовлено високою частотою страхових випадків та значним попитом на відповідні страхові продукти з боку як юридичних осіб, так і приватних споживачів. Також на значну частку транспортного страхування впливали законодавчі вимоги щодо обов'язковості певних видів покриття та активний розвиток автомобільного парку в Україні.

Слід зазначити, що аналогічні тренди спостерігалися і за підсумками 2024 року, коли частка транспортного страхування разом з іншими non-life продуктами перевищувала 80 % структури валових премій, підтверджуючи сталість цієї тенденції у часі [21].

Таким чином, аналіз структури премій за 2024–2025 роки дозволяє зробити висновок про тривалу домінанту транспортного страхування на українському ринку, яке виступає ключовим фактором формування страхових надходжень, зокрема у сегменті ризикового страхування non-life.

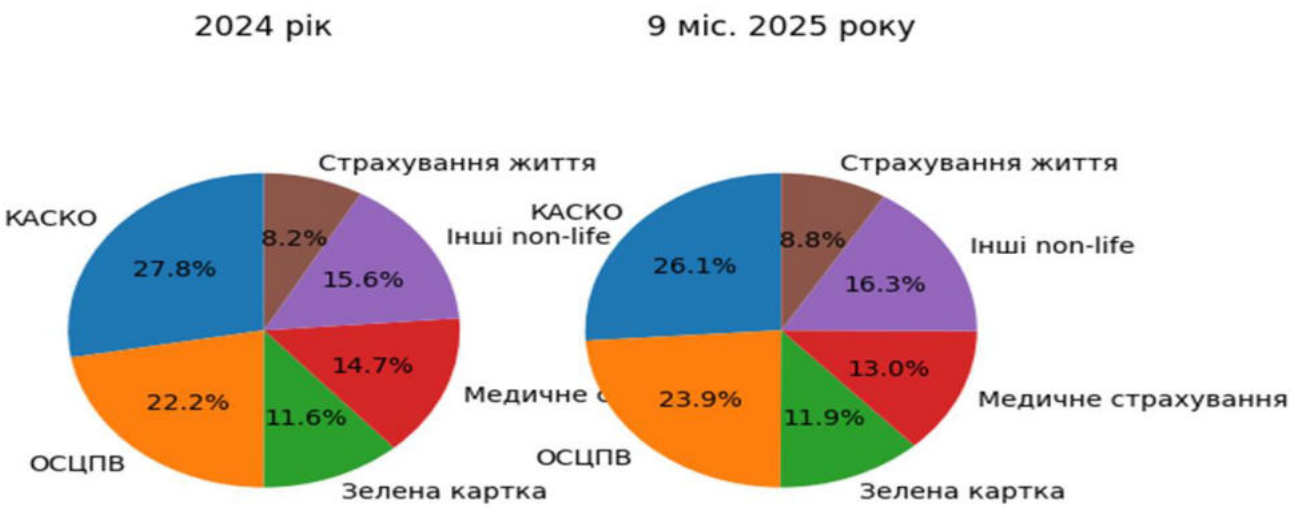


Рис. 2.3. Структура валових страхових премій в Україні у 2024 році та за 9 місяців 2025 року

Джерело: побудовано автором на основі [30]

На Рис.2.3 подано порівняльну характеристику структури валових страхових премій в Україні у 2024 році та за 9 місяців 2025 року. Візуальний аналіз свідчить, що в обох періодах домінуюче місце у структурі страхових надходжень займає транспортне страхування, представлене такими видами, як КАСКО, обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів та страхування за системою «Зелена картка».

У 2025 році спостерігається подальше посилення ролі транспортного страхування, зокрема за рахунок зростання частки ОСЦПВ та міжнародного страхування «Зелена картка». Водночас частка страхування життя залишається відносно низькою, хоча має тенденцію до незначного зростання порівняно з 2024 роком. Загалом представлена структура підтверджує домінування ризикових видів страхування та високу концентрацію страхових премій у сегменті non-life, що є характерною особливістю сучасного страхового ринку України.

Поряд із показником валових страхових премій, важливе аналітичне значення має показник валових страхових виплат, який відображає обсяг зобов'язань страхових компаній перед страхувальниками та характеризує одну з ключових статей їх витрат. Аналіз динаміки й структури валових страхових виплат дає змогу оцінити рівень виконання страховиками своїх зобов'язань, фінансову

стійкість та ефективність діяльності страхового ринку в цілому. Динаміку валових страхових виплат страхових компаній України у 2021–9 місяцях 2025 років наведено в Таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Валові страхові виплати, проведені страховими компаніями України у 2021–2025 рр., млн грн

Показник	2021	2022	2023	9 міс. 2024	9 міс. 2025
Валові страхові виплати, у т.ч.	17 958,3	13 001,4	16 867,3	15 070,9	18 770,0
СК «non-Life»	17 129,6	12 116,6	15 600,5	14 054,5	17466,9
СК «Life»	828,7	884,8	1 266,8	885,0	1137,8
юридичним особам та ФОП	8 697,5	5 796,1	7 583,0	5 059,5	6954,7
фізичним особам	8 919,7	7 028,5	9 150,7	9 939,9	11722,2
перестрахувальникам	341,1	176,8	133,6	71,4	93,1

Джерело: систематизовано автором на основі [21, 22]

Показники за 2024 рік і дев’ять місяців 2025 року узагальнено на основі аналітичних матеріалів страхового ринку з пропорційним розподілом за сегментами виплат. У 2024 році страховий ринок України перейшов до стадії стабілізації та поступового відновлення після трансформацій попередніх років. Зростання валових страхових премій супроводжувалося підвищенням обсягів страхових виплат, що свідчить про відновлення платоспроможного попиту та посилення здатності страховиків виконувати зобов’язання перед страхувальниками. За підсумками року валові страхові виплати досягли 20,86 млрд грн, перевищивши рівень 2023 року, при цьому підвищення рівня виплат до 39,3 % відображає зміну підходів страхових компаній до управління ризиками та клієнтськими відносинами [29].

Основний обсяг страхових виплат у 2024 році формувався страховиками сегмента non-Life, тоді як страхування життя зберігало допоміжний характер, водночас спостерігалося часткове вирівнювання виплат між фізичними та юридичними особами. За результатами дев’яти місяців 2025 року позитивна динаміка збереглася: загальна сума страхових виплат становила 18,77 млрд грн, що перевищує відповідний показник за аналогічний період 2024 року. Певне зниження середнього рівня виплат свідчить про посилення контролю за ризиками та оптимізацію страхових портфелів страхових компаній.

Отже, аналіз динаміки валових страхових виплат у 2021–9 місяців 2025 рр. дозволяє зробити висновок, що страховий ринок України поступово переходить від етапу кризової адаптації до фази обмеженого зростання. Подальший розвиток ринку значною мірою залежатиме від макроекономічної стабільності, цифровізації страхових процесів та вдосконалення регуляторного середовища.

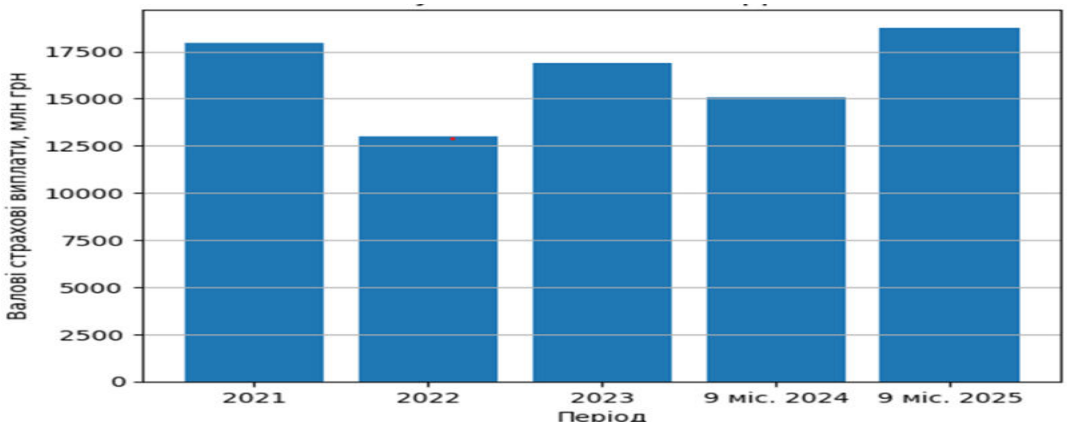


Рис. 2.4 Динаміка обсягу валових страхових виплат страхових компаній України у 2021 – 9 міс. 2025 рр., млн. грн.

Джерело: систематизовано та побудовано автором на основі [21,23]

Рис. 2.4 ілюструє динаміку валових страхових виплат страхових компаній України у 2021–2023 роках та за дев'ять місяців 2024–2025 років. Використання стовпчикової форми подання дає змогу наочно зіставити абсолютні значення показника за окремими періодами, що є доцільним в умовах наявності кризових та відновлювальних етапів розвитку страхового ринку. У 2021 році обсяг валових страхових виплат становив 17 958,3 млн грн, що відповідало відносно стабільному функціонуванню ринку в довоєнний період. У 2022 році показник скоротився до 13 001,4 млн грн, відображаючи негативний вплив макроекономічної нестабільності та зниження страхової активності. Водночас у 2023 році обсяг виплат зріс до 16 867,3 млн грн, що свідчить про поступову адаптацію страховиків до нових умов господарювання.

За підсумками дев'яти місяців 2024 року валові страхові виплати становили 15 070,9 млн грн, тоді як за аналогічний період 2025 року їх обсяг збільшився до 18 770,0 млн грн, тобто на 3,65 млрд грн, або 24,2 %. Порівняння періодів однакової тривалості дозволяє зробити висновок про обґрунтований характер зафіксованого зростання. При цьому збільшення абсолютного обсягу виплат у 2025 році не супроводжувалося підвищенням їх відносного рівня: середній рівень

страхових виплат знизився з 39,28 % у 2024 році до 35,64 % у 2025 році. Така тенденція свідчить, що зростання виплат було зумовлене насамперед розширенням обсягів страхового ринку та збільшенням валових страхових премій, а не погіршенням фінансової стійкості або зростанням збитковості страхових портфелів.

Отже, наведена на рисунку динаміка підтверджує поступовий перехід страхового ринку України від кризового спаду до фази відновлення та помірного зростання, що супроводжується збільшенням абсолютних обсягів страхових виплат і водночас збереженням контролю над їх відносним рівнем. Це свідчить про підвищення ролі страхування у фінансовому забезпеченні населення та суб'єктів господарювання за умов поступової стабілізації страхового сектору.

Аналіз структури валових страхових премій свідчить про подальше посилення концентрації страхового ринку України у межах обмеженої кількості ключових класів страхування. За результатами дев'яти місяців 2025 року сукупна частка п'яти провідних класів страхування сягнула 78,91 %, що на 2,81 відсоткового пункта перевищує аналогічний показник 2024 року. Це вказує на зростання ролі найбільш масових і економічно значущих страхових продуктів.

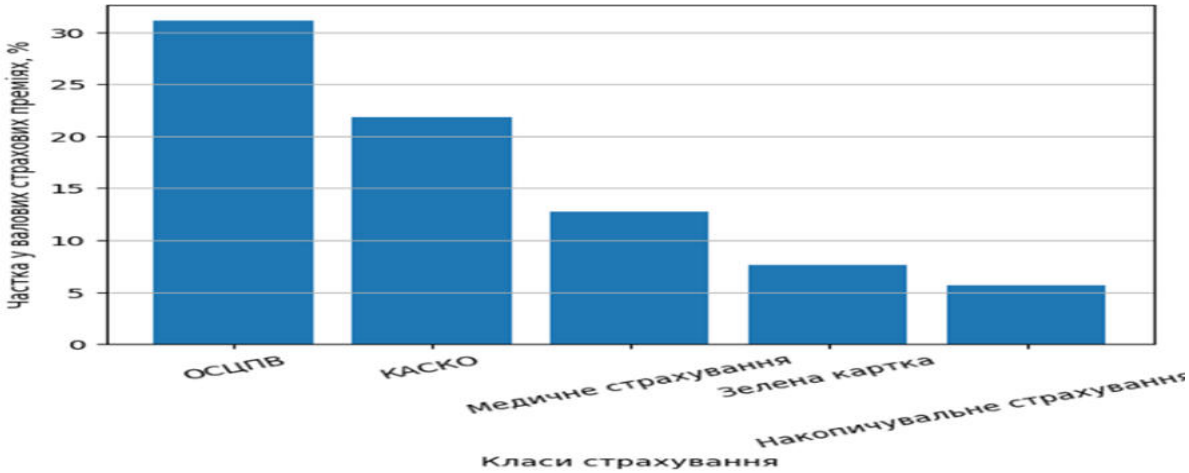


Рис. 2.5 Структура ТОП-5 класів страхування за часткою валових страхових премій в Україні за 9 місяців 2025 року, %

Джерело: систематизовано автором на основі [23,30].

Лідером страхового ринку у 2025 році стало обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів (ОСЦПВ), частка якого досягла 31,10 %. Значне зростання цього показника порівняно з 2024

роком пояснюється як підвищенням тарифів, так і зростанням кількості укладених внутрішніх договорів ОСЦПВ.

Друге місце у структурі валових премій посідає добровільне страхування транспортних засобів (КАСКО) з часткою 21,81 %. Попри зменшення питомої ваги порівняно з попереднім роком, КАСКО залишається одним із базових джерел формування страхових доходів, що свідчить про стабільний попит на захист майнових інтересів власників транспортних засобів.

Третю позицію займає медичне страхування, частка якого становить 12,74 %. Незначне скорочення питомої ваги цього сегмента не знижує його соціальної значущості, оскільки медичне страхування залишається важливим елементом системи фінансового захисту населення.

Меншу, проте вагому частку у структурі премій формують міжнародне транспортне страхування «Зелена картка» (7,59 %) та класичне накопичувальне страхування життя (5,66 %). Зниження частки цих класів пояснюється як зміною поведінки споживачів, так і переорієнтацією попиту на короткострокові страхові продукти.

Загалом зростання частки ТОП-5, а також ТОП-3 класів страхування свідчить про поглиблення спеціалізації та концентрації страхового ринку, де домінують транспортні та пов’язані з ними види страхування. Це підтверджує провідну роль транспортного страхування у формуванні страхових премій та визначає ключові напрями подальшого розвитку страхового ринку України.

Отже, дослідження страхового ринку України за останні роки свідчить про його розвиток в умовах тривалої нестабільності, спричиненої воєнними діями, руйнуванням виробничої інфраструктури, скороченням кількості суб’єктів господарювання та міграцією населення. У 2022–2023 роках ці фактори зумовили зниження кількості укладених договорів страхування, обсягів страхових премій і виплат. Водночас у 2024 році та за 9 місяців 2025 року простежуються ознаки поступової стабілізації та відновлення страхового ринку, що проявляється у зростанні обсягів страхових премій і валових страхових виплат. При цьому зниження середнього рівня страхових виплат у 2025 році свідчить про розширення ринку переважно за рахунок збільшення масштабів страхових

операцій, а не погіршення фінансової стійкості страхових компаній. Таким чином, страховий ринок України перебуває на етапі адаптації та обмеженого відновлення, подальша динаміка якого залежатиме від макроекономічної стабільності та умов післявоєнного розвитку.

2.2. Аналіз ключових показників діяльності страхових компаній

Оцінювання результативності функціонування страховиків ґрунтується на аналізі комплексу фінансових та операційних індикаторів, які відображають рівень їхньої стійкості, платоспроможності та здатності забезпечувати безперервність діяльності в умовах змінного ринкового середовища. Як зазначає В. Базилевич, система кількісних показників є основою для формування об’єктивного уявлення про фінансову надійність страховика та ефективність його бізнес-моделі, оскільки саме вона дозволяє оцінити збалансованість ризиків і ресурсів компанії. На відміну від загальних характеристик страхового ринку, які окреслюють макрорівневі тенденції, аналіз ключових показників діяльності компанії дає змогу глибше зрозуміти її внутрішню структуру та логіку розвитку.

Оцінка показників страховика є інструментом виявлення його здатності адаптуватися до зовнішніх викликів та ефективно реагувати на зміни економічного середовища, що проявляється у гнучкості тарифної політики, оптимальності резервування та якості управління портфелем ризиків. Крім того, аналіз фінансових коефіцієнтів дозволяє визначити ступінь ефективності використання активів і капіталу, а також оцінити спроможність компанії формувати стабільний грошовий потік у довгостроковій перспективі [9]. Таким чином, системний підхід до аналізу ключових показників діяльності страховиків забезпечує можливість комплексно оцінити їхню фінансову стійкість, рівень конкурентоспроможності та здатність до стратегічного розвитку, що є важливою передумовою прийняття управлінських рішень на макро- та мікрорівні.

Поглиблене розуміння ефективності функціонування страхових компаній потребує не лише загальної оцінки їхньої фінансової стійкості, а й детального аналізу складових елементів результативності. Одним із таких базових

індикаторів виступає динаміка страхових премій, яка є ключовим джерелом формування доходів страховика і водночас чутливо реагує на зміни ринкової кон'юнктури. Саме аналіз премій дає змогу перейти від загальної характеристики ринку до оцінки реального фінансового потенціалу окремих компаній і їхньої здатності утримувати та посилювати конкурентні позиції [2].

Страхові премії становлять основу грошових надходжень страховика та формують ресурсну базу для виконання зобов'язань, інвестування та розширення діяльності. Під час аналізу, як правило, розглядають: абсолютний обсяг премій**,** що характеризує масштаби операційної діяльності; темпи приросту премій, які відображають динаміку розвитку страхового портфеля; а також структуру премій за видами страхування, що дозволяє оцінити рівень диверсифікації та залежності від окремих сегментів ринку.

Станом на 2025 рік український страховий ринок демонструє суттєве зростання премій. За оцінками Національної асоціації страховиків України, обсяг премій на ринку non-life у першому півріччі 2025 р. перевищив 30 млрд грн, що приблизно на 42 % більше порівняно з аналогічним періодом 2024 р. [24]. При цьому приріст премій членів НАСУ випереджає середньоринкові темпи, що свідчить про концентрацію зростання у групі найбільших страховиків.

Для деталізації динаміки доцільно проаналізувати показники окремих лідерів ринку. Згідно з даними інформаційного проєкту PRIMA та публікацій міжнародних інформаційних агентств, за підсумками січня–вересня 2025 р. до п'ятірки найбільших страховиків за обсягом зібраних валових страхових премій увійшли SG "TAS", ARX, INGO, VUSO . Обсяги зібраних премій цих компаній наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Динаміка валових страхових премій провідних страхових компаній України за 9 місяців 2024–2025 рр.

Страхова	Валові страхові премії за	Валові страхові премії за 9 міс. 2025 р., млрд	Приріст,

компанія	9 міс. 2024 р., млрд грн	грн	%
SG «TAS»	3,47	5,72	≈ 64,5
ARX	3,15	4,24	≈ 35
INGO	2,46	3,73	≈ 55
VUSO	2,86	3,8	≈ 30

Джерело: систематизовано автором на основі [23,30]

Усі проаналізовані компанії демонструють суттєве зростання обсягів зібраних премій у 2025 р. порівняно з 2024 р. Найбільший абсолютний приріст спостерігається у SG «TAS»: валові премії компанії зросли орієнтовно з 3,47 до 5,72 млрд грн, що відповідає збільшенню приблизно на 64,5 %. Високі темпи зростання премій характерні також для INGO, що свідчить про активне розширення їхніх страхових портфелів і зміцнення позицій на ринку.

Певною мірою відмінною є ситуація в ARX та VUSO: хоча обидві компанії також показують позитивну динаміку, темпи приросту їхніх премій дещо нижчі за лідера, однак випереджають середньоринкові показники. Це дає підстави стверджувати, що група провідних страховиків не лише зберігає, а й посилює концентрацію премій на ринку, формуючи ядро його подальшого розвитку.

Для наочного відображення змін у динаміці премій побудувано стовпчикову діаграму, на якій порівнюються обсяги валових премій кожної компанії за 9 місяців 2024 та 2025 рр. (Рис.2.6). Такий графічний підхід дозволяє візуально продемонструвати не лише різницю між компаніями, а й масштаб зростання всередині кожної з них.

Зокрема, відповідно до наведених даних, SG «TAS» демонструє найсуттєвіше збільшення премій — з 3,47 млрд грн у 2024 р. до 5,72 млрд грн у 2025 р., що підтверджує її лідерські позиції на ринку та активну експансію страхового портфеля. Компанія ARX також показує вагоме зростання премій — з 3,15 до 4,41 млрд грн, що свідчить про стабільне розширення клієнтської бази та ефективну тарифну політику. Для VUSO характерним є помірний приріст — з 2,49 до 3,8 млрд грн, що вказує на збалансоване зростання портфеля без різких коливань. У свою чергу, INGO підвищила обсяги премій з 2,46 до 3,73 млрд грн, демонструючи одну з найвищих динамік серед провідних учасників ринку [24].

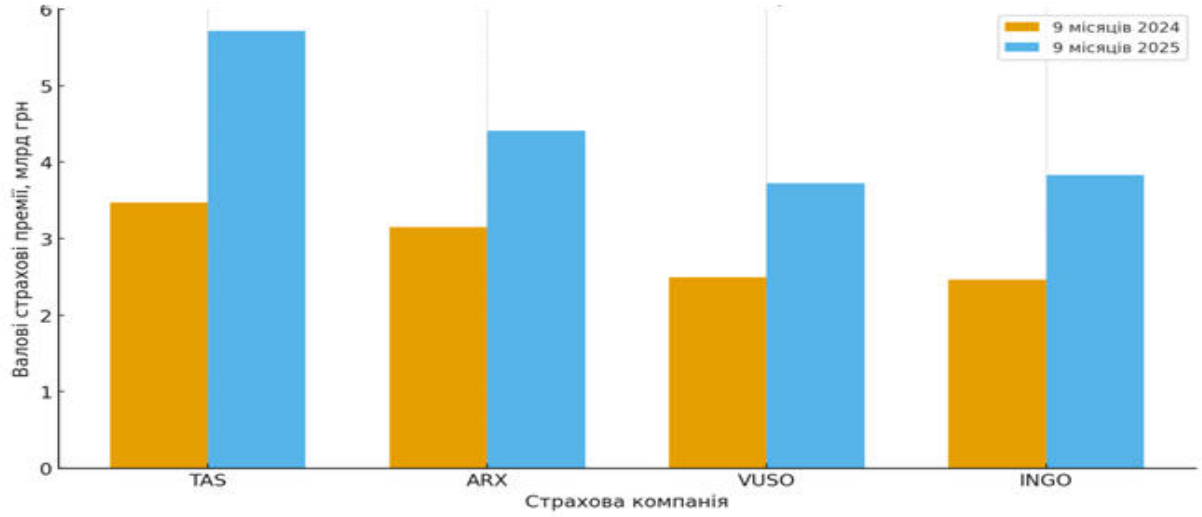


Рис. 2.6. Динаміка валових страхових премій провідних страхових компаній України за 9 місяців 2024 та 2025 років
Джерело: побудовано автором на основі [23,30]

Відображені на діаграмі відмінності чітко показують, що всі проаналізовані компанії збільшили обсяг валових страхових премій у 2025 р. порівняно з 2024 р., однак темпи їхнього зростання є неоднорідними. Це підтверджує як загальну тенденцію до активізації страхового ринку у післявоєнний період, так і значну роль індивідуальних стратегій розвитку кожного страховика.

Оцінка темпів приросту дає змогу визначити швидкість розвитку компаній, незалежно від їхнього розміру.

З рис. 2.7 видно, що SG «TAS» є лідером за темпами приросту (≈64,5 %), що свідчить про активну ринкову експансію. Високий приріст також демонструє INGO (≈55 %). ARX та VUSO мають стабільне, але помірне зростання — 38 % та 30 %, відповідно.

Темпи приросту дозволяють стверджувати, що у 2025 році ринок розвивається нерівномірно, з посиленням ролі найбільших страховиків.

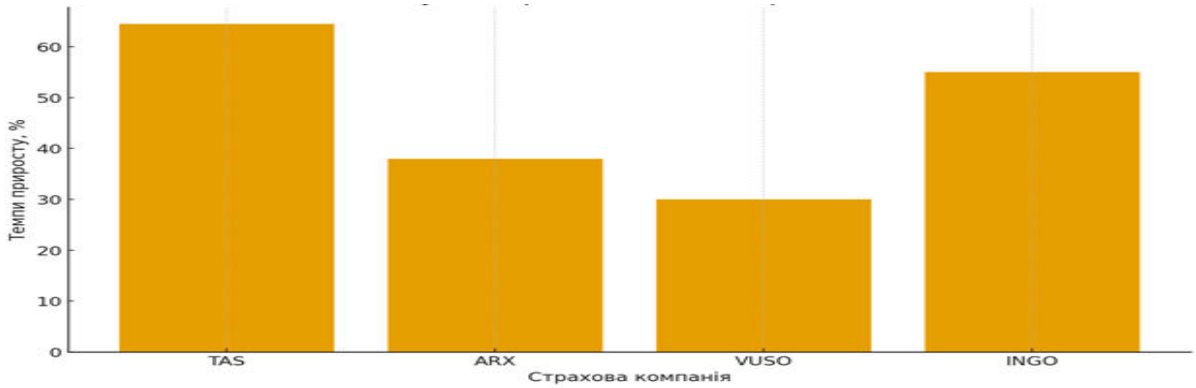


Рисунок 2.7. Темпи приросту валових страхових премій у 2025 р. відносно 2024 р., %

Джерело: побудовано автором на основі [23,30]

Оцінювання результативності діяльності страхових компаній потребує аналізу не лише абсолютних показників їх роботи, але й динаміки змін у середньостроковій перспективі. Особливо важливими для характеристики розвитку страховиків є обсяги валових страхових премій, їх структура та темпи приросту, які відображають як стабільність компаній, так і ефективність їх стратегічного управління. Саме аналіз цих індикаторів дозволяє комплексно оцінити фінансову стійкість, конкурентоспроможність та здатність реагувати на зміни ринкової кон'юнктури.

Для забезпечення об'єктивності аналізу доцільно розглянути динаміку валових страхових премій провідних компаній України — TAS, ARX, VUSO та INGO — у розрізі останніх трьох років. У таблиці 2.5 наведено дані щодо обсягів премій за 2023–2025 рр., що дозволяє простежити еволюцію їх ринкових позицій та визначити ключові тенденції розвитку.

Таблиця 2.5

Динаміка валових страхових премій провідних страхових компаній України за 2023–2025 рр., млрд грн

Компанія	2023	2024	9 міс. 2025
TAS	2.10	4.881	5.717
ARX	2.40	4.280	4.238
VUSO	1.95	3.461	3.727
INGO	1.88	3.411	3.830

Джерело: систематизовано автором на основі [23,30]

Дані таблиці 2.5 відображають динаміку валових страхових премій провідних страхових компаній України у 2023–2025 роках та свідчать про загальну

тенденцію зростання обсягів страхового бізнесу на національному ринку. Страхова компанія TAS демонструє найвищі темпи приросту. У 2024 році обсяг валових страхових премій збільшився на 132,4 % порівняно з 2023 роком (з 2,10 до 4,881 млрд грн). За 9 місяців 2025 року показник зріс ще на 17,1 % відносно 2024 року, досягнувши 5,717 млрд грн. Така динаміка свідчить про активне нарощування операційної діяльності та посилення ринкових позицій компанії.

Компанія ARX у 2024 році зафіксувала зростання валових страхових премій на 78,3 % порівняно з 2023 роком. Водночас у 2025 році спостерігається незначне скорочення обсягу премій на 1,0 % за 9 місяців, що може бути наслідком оптимізації страхового портфеля або змін у попиті на окремі види страхових продуктів.

Для страхової компанії VUSO характерне стабільне зростання: у 2024 році обсяг валових премій збільшився на 77,5 %, а за 9 місяців 2025 року — ще на 7,7 %. Така динаміка свідчить про поступове розширення ринкової присутності без різких коливань фінансових показників.

Компанія INGO також демонструє позитивну тенденцію розвитку. У 2024 році приріст валових страхових премій становив 81,4 %, а у 2025 році — 12,3 % за 9 місяців. Це вказує на ефективну адаптацію компанії до ринкових умов та зростання попиту на її страхові послуги.

Отже, результати аналізу підтверджують, що у 2023–2025 роках провідні страхові компанії України в цілому демонструють зростання обсягів валових страхових премій, що є індикатором поступового відновлення страхового ринку, підвищення фінансової стійкості компаній та зростання довіри споживачів до страхових інститутів.

Виконання страховиком своїх зобов’язань перед страхувальниками є одним із ключових показників його фінансової надійності. Саме страхові виплати відображають реальний рівень реалізації ризиків у страховому портфелі та здатність компанії своєчасно і в повному обсязі компенсувати збитки. У сучасних умовах, зокрема в Україні протягом 2023–2025 років, значення цього показника суттєво зросло через економічну нестабільність, інфляційні процеси та підвищений рівень невизначеності.

Для оцінки ефективності виконання страхових зобов'язань зазвичай використовують кілька основних показників. Найпоширенішим з них є рівень страхових виплат (claims ratio або loss ratio), який визначається як співвідношення фактично виплачених страхових відшкодувань до обсягу зібраних страхових премій. Цей показник дозволяє оцінити, наскільки тарифна політика страховика відповідає прийнятим ризикам.

Важливе аналітичне значення мають також частота настання страхових випадків та середній розмір страхової виплати. Частота відображає, як часто реалізуються страхові ризики, а середній розмір виплати — фінансову "тяжкість" одного страхового випадку. У поєднанні ці показники дозволяють глибше проаналізувати структуру збитковості та виявити проблемні сегменти страхового портфеля.

Збалансований рівень страхових виплат вважається оптимальним для діяльності страхової компанії. Надто високий рівень виплат може свідчити про недостатньо обґрунтовані страхові тарифи, помилки в оцінці ризиків або різке погіршення зовнішніх умов (наприклад, зростання вартості ремонту чи медичних послуг). У свою чергу, надто низький рівень виплат не завжди є позитивним сигналом, оскільки може вказувати на жорстку практику врегулювання збитків, затримки з виплатами або недооцінку майбутніх зобов'язань, що негативно впливає на довіру клієнтів і репутацію страховика.

Таблиця 2.6

Динаміка страхових виплат провідних страхових компаній України за 2023–2025 рр., млрд грн

Компанія	2023 (за рік)	9 міс 2024	9 міс. 2025
TAS	1,341	1,428	2,072
ARX	1,385	1,266	1,498
VUSO	0,973	1,038	1,227
INGO	1,137	1,083	1,589

Джерело: систематизовано автором на основі [23,30]

Наведені в таблиці 2.6 дані відображають зміну обсягів страхових виплат провідних страхових компаній України у 2023–2025 роках та дозволяють оцінити характер виконання страховиками своїх зобов'язань в умовах зростаючого страхового навантаження.

Страхова компанія TAS демонструє найбільш виражену позитивну динаміку. У 2023 році обсяг страхових виплат становив 1,341 млрд грн, тоді як за 9 місяців 2024 року він зріс до 1,428 млрд грн, що відповідає приросту близько 6,5 %. За 9 місяців 2025 року показник досяг 2,072 млрд грн, тобто збільшився майже на 45 % порівняно з аналогічним періодом попереднього року. Така динаміка свідчить про суттєве зростання кількості страхових випадків або середнього розміру виплат.

Для страхової компанії ARX характерна більш стримана траєкторія змін. Після досягнення рівня 1,385 млрд грн у 2023 році, за 9 місяців 2024 року обсяг виплат знизився до 1,266 млрд грн, що може бути пов'язано зі зміною структури страхового портфеля або зменшенням збитковості окремих видів страхування. Водночас у 2025 році зафіксовано відновлення зростання: за 9 місяців обсяг виплат збільшився до 1,498 млрд грн, що на 18,3 % перевищує показник попереднього періоду.

Компанія VUSO характеризується поступовим і стабільним зростанням страхових виплат. У 2023 році вони становили 0,973 млрд грн, за 9 місяців 2024 року — 1,038 млрд грн (+6,7 %), а за 9 місяців 2025 року — 1,227 млрд грн, що відповідає приросту близько 18,2 %. Така динаміка свідчить про збалансований розвиток компанії та контрольований рівень страхових ризиків.

Страхова компанія INGO після незначного скорочення виплат у 2024 році (з 1,137 до 1,083 млрд грн) у 2025 році демонструє суттєве прискорення. За 9 місяців 2025 року обсяг страхових виплат зріс до 1,589 млрд грн, що означає збільшення майже на 46,7 % порівняно з аналогічним періодом 2024 року. Це може вказувати на активізацію страхових виплат у ключових сегментах діяльності компанії.

Слід зазначити, що у 2023–2025 роках провідні страхові компанії України демонструють загальну тенденцію до зростання обсягів страхових виплат. Це відображає підвищення ролі страхування у системі фінансового захисту, а також зростання відповідальності страховиків перед клієнтами в умовах нестабільного економічного середовища.

Фінансова стійкість страхової компанії визначає її здатність стабільно функціонувати та виконувати зобов'язання перед страхувальниками незалежно від змін зовнішнього середовища. У сучасних умовах страхового ринку України

протягом 2023–2025 років ця характеристика набула особливої актуальності через економічну нестабільність, інфляційні процеси, зростання вартості страхових виплат та посилення регуляторних вимог з боку Національного банку України.

У науковій практиці аналіз фінансової стійкості страховика ґрунтується на трьох ключових елементах: власному капіталі, технічних резервах та ліквідності активів. Сукупний аналіз цих показників дозволяє комплексно оцінити здатність страхової компанії протистояти ризикам та забезпечувати безперервність страхових виплат.

Власний капітал страховика відображає запас його фінансової міцності та виконує роль захисного буфера у випадку реалізації непередбачуваних ризиків. Чим вищий рівень капіталізації, тим більшими є можливості компанії щодо прийняття додаткових ризиків та покриття збитків без порушення платоспроможності.

У 2023–2025 роках страхові компанії України функціонували в умовах підвищеного ризику, що обумовило необхідність підтримання достатнього рівня власного капіталу. Такі компанії, як TAC, ARX, VUSO та INGO, належать до найбільших гравців ризикового страхування та демонструють стабільну присутність на ринку, що опосередковано свідчить про достатній рівень їх капіталізації. Компанії з високою капіталізацією є більш стійкими до коливань збитковості та мають вищий рівень довіри з боку клієнтів і регулятора.

Технічні резерви формуються страховими компаніями для покриття майбутніх страхових виплат за чинними договорами. Вони є ключовим індикатором здатності страховика виконати свої зобов’язання навіть у разі різкого зростання страхових випадків або затримок у надходженні премій.

У період 2023–2025 років для українських страховиків особливого значення набула достатність технічних резервів, зважаючи на зростання вартості ремонту транспортних засобів, медичних послуг та інших витрат, пов’язаних із врегулюванням збитків. Недостатній рівень резервування може призвести до тимчасової або стійкої неплатоспроможності, навіть за наявності формально достатнього капіталу.

На прикладі компаній TAC, ARX, VUSO та INGO можна зазначити, що вони регулярно формують технічні резерви відповідно до вимог регулятора та розкривають інформацію про їх структуру у фінансовій звітності.

Достатні та обґрунтовано сформовані технічні резерви підвищують фінансову надійність страховика та є важливим чинником довгострокової стійкості.

Ліквідність відображає здатність страхової компанії своєчасно виконувати поточні зобов'язання за рахунок швидкореалізованих активів. Навіть фінансово стабільний страховик може зіткнутися з проблемами у разі дефіциту ліквідних коштів, особливо в періоди масових страхових виплат.

У 2023–2025 роках зростання обсягів страхових виплат в окремих сегментах (зокрема моторному та медичному страхуванні) посилило значення управління ліквідністю. Основними джерелами ліквідності для страховиків виступають грошові кошти на рахунках, банківські депозити та ліквідні державні цінні папери. Низький рівень ліквідності підвищує ризик затримок страхових виплат і, як наслідок, негативно впливає на репутацію страховика та його фінансову стійкість.

Таким чином, фінансова стійкість страхової компанії формується під впливом взаємопов'язаних факторів: достатнього рівня власного капіталу, обґрунтовано сформованих технічних резервів та належного рівня ліквідності. На прикладі страхових компаній TAC, ARX, VUSO та INGO можна зробити висновок, що стабільна присутність на ринку у 2023–2025 роках свідчить про загальну здатність цих страховиків адаптуватися до складних умов та виконувати свої зобов'язання перед страхувальниками.

Страхова компанія отримує премії раніше**,** ніж здійснює виплати. Тому частину коштів вона інвестує, щоб: зберігати платоспроможність (мати чим платити збитки), компенсувати інфляцію та витрати, формувати прибуток і капітал. У сучасних умовах для українських страховиків ключовою вимогою стає не максимальна дохідність**,** а поєднання трьох параметрів**:**

1) Безпечність (ризиковість) активів. Найменш ризиковими для страховика зазвичай вважають: ОВДП (держоблігації), депозити та кошти на рахунках **у**

банках (але з урахуванням ризику банку) інші інструменти — уже більш ризикові (корпоративні облігації, нерухомість тощо).

Регулятор у своїх оглядах прямо підкреслює, що високоліквідні активи страховиків — це насамперед поточні рахунки, депозити та ОВДП**,** і саме вони становлять найбільшу частку прийнятних активів у секторі [21].

2) Ліквідність (швидкість перетворення в гроші). Навіть "якісний" портфель може бути проблемним, якщо значна частина активів: довгострокова, важко продається, має обмеження/застави. Для страхування (особливо авто/медицина/майно) важливо, щоб компанія могла швидко профінансувати хвилю виплат.

3) Диверсифікація (концентрації). Ризик зростає, якщо портфель: надто залежить від одного **і**нструмента (наприклад, тільки депозити), або від одного контрагента (один банк/група).

У 2024 році середньозважена дохідність гривневих ОВДП становила близько 15,98 %, тоді як дохідність валютних державних цінних паперів була нижчою (у доларах США — близько 4,64 %, у євро — 3,06 %). Це зумовлює привабливість ОВДП для страхових компаній як інструментів, що поєднують відносно високу дохідність, високу ліквідність та відповідність вимогам регуляторного нагляду [19]. У 2025 році Національний банк України також відзначав подальші зміни у динаміці страхових премій, виплат і фінансових результатів страховиків, що посилює роль інвестиційної політики як механізму пом'якшення ризиків у діяльності страхових компаній [23].

За таких умов особливої актуальності набуває аналіз інвестиційної політики страховиків, зокрема структури їхніх інвестиційних портфелів і ліквідних позицій. Переваги державних цінних паперів зумовлюють їх значну частку в портфелях страхових компаній, водночас зростання обсягів страхових виплат у 2024–2025 роках актуалізує питання достатності ліквідних активів та якості інвестиційних рішень. У зв'язку з цим доцільним є порівняльний аналіз структури інвестиційних портфелів окремих страхових компаній, результати якого подано в Таблиці 2.6.

Таблиця 2.7

Інвестиційний портфель та ліквідні позиції страхових компаній України у 2025 році

Компанія	Зміни в частці ОВДП	Динаміка депозитів і коштів	Зміни в інших інвестиціях	Оцінка ліквідності у 2025 р.	Аналітичний коментар
TAS	Ймовірне збереження/помірне зростання частки ОВДП	Високий рівень ліквідних коштів для покриття виплат	Корпоративні інструменти потребують резервного контролю	Висока	Зростання виплат у 2025 р. підвищує роль ліквідних активів; портфель загалом стійкий
ARX	Частка ОВДП залишається домінуючою	Депозити в держ/міжнар. банках	Відсутні	Дуже висока	Консервативна інвестстратегія дозволяє утримувати стабільну ліквідність у період зростання виплат
INGO	Можливе збільшення частки ліквідних інструментів	Зростання грошових коштів у 2024 → база для 2025	Агреговані інвестиції	Помірно висока	Підвищення ліквідності відповідає зростанню виплат; остаточні висновки — після річних приміток

Джерело: систематизовано автором на основі [21, 25, 26, 27].

Дані таблиці 2.6 свідчать, що інвестиційні портфелі досліджуваних страхових компаній характеризуються переважанням ліквідних і відносно низькоризикових інструментів, насамперед державних цінних паперів та банківських депозитів. Така структура є ознакою консервативної інвестиційної стратегії та сприяє підтриманню платоспроможності страховиків в умовах зростання страхових виплат і макроекономічної нестабільності. Водночас наявність у портфелях окремих компаній корпоративних боргових інструментів або агрегованих статей фінансових інвестицій потребує додаткової уваги з позицій кредитного ризику та концентрації активів. Загалом сформована структура інвестиційних портфелів свідчить про орієнтацію страхових компаній на збереження ліквідності та фінансової стійкості, що відповідає сучасним вимогам регуляторної політики та умовам функціонування страхового ринку України у 2024–2025 роках.

Узагальнення результатів аналізу свідчить, що переважання державних цінних паперів, банківських депозитів і грошових коштів у структурі інвестиційних портфелів досліджуваних страхових компаній сприяє зниженню інвестиційних ризиків і підтриманню достатнього рівня ліквідності. Така конфігурація активів підвищує фінансову стійкість страховиків і зменшує їх чутливість до коливань фінансових ринків, водночас потенційно обмежуючи можливості зростання інвестиційної дохідності.

Для страхового ринку України у 2023–2025 роках подібний підхід є особливо виправданим, оскільки фінансові результати діяльності страховиків значною мірою залежать від обсягів резервування збитків, співвідношення страхових премій і виплат, а також доходів від інвестиційної діяльності. За оцінками НБУ, зміни рівня збитковості та показника combined ratio часто зумовлюються переглядом страхових резервів, насамперед у сегменті автострахування, що може істотно впливати на короткострокову оцінку ефективності. Так, у 2024 році combined ratio поліпшився до рівня близько 98 %, що супроводжувалося зростанням чистого прибутку non-life страховиків і показника рентабельності власного капіталу (ROE). Натомість у 2025 році в окремих кварталах net combined ratio знову наближався до 100 % унаслідок зростання резервів, що підкреслює визначальну роль резервного чинника у забезпеченні фінансової стійкості [21]. Адаптація страхових компаній до змін ринкового середовища проявляється не лише у динаміці страхових премій, а й у здатності ефективно управляти витратністю та ризиковістю страхового портфеля. НБУ звертає увагу на те, що коливання loss ratio та expense ratio можуть мати різноспрямований вплив на combined ratio, що зумовлює потребу в оперативному коригуванні тарифної політики, умов страхування, каналів реалізації продуктів і програм перестрахування. У 2025 році активи страхових компаній продовжували зростати, при цьому в сегменті non-life темпи зростання страхових премій перевищували динаміку виплат, формуючи передумови для нарощування капіталу, тоді як у сегменті life виплати зростали швидше за премії, посилюючи потребу в ефективному управлінні активами та зобов’язаннями [23].

Отже, використання комплексного підходу, що поєднує оцінку прибутковості, операційної ефективності, ризикового профілю та якості активів, дає змогу об’єктивно визначити фінансову стійкість страховика, його здатність адаптуватися до ринкових змін і потенціал подальшого розвитку. При цьому практика 2024–2025 років підтверджує, що навіть за умов відносно стабільного попиту підсумкові показники ефективності можуть істотно змінюватися під впливом перегляду страхових резервів і витратної структури.

РОЗДІЛ 3 ПЕРСПЕКТИВИ ТА НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ

Цифровізація є одним із ключових факторів трансформації сучасного страхового ринку. Вона охоплює не лише впровадження нових інформаційних технологій, але й глибоку зміну бізнес-моделей, способів взаємодії зі

споживачами та підходів до управління ризиками. В умовах посилення конкуренції та зростання вимог клієнтів цифрові інструменти стають визначальним чинником підвищення ефективності діяльності страхових компаній. Цифрові рішення сприяють підвищенню прозорості страхових операцій, скороченню часу обслуговування клієнтів і зниженню транзакційних витрат. У результаті це позитивно впливає як на фінансові показники страховиків, так і на загальну ефективність функціонування страхового ринку.

Одним із пріоритетних напрямів підвищення ефективності страхового ринку є автоматизація ключових операційних процесів: андеррайтингу, обліку договорів, розрахунку премій, врегулювання страхових випадків і фінансової звітності. Використання цифрових платформ і спеціалізованих програмних рішень дозволяє зменшити частку ручної праці, мінімізувати помилки та прискорити обробку даних.

Автоматизація безпосередньо впливає на зниження адміністративних витрат і покращення показників операційної ефективності (зокрема combined ratio), що є важливим чинником фінансової стійкості страховиків. Для ринку загалом це означає підвищення продуктивності та зростання конкурентоспроможності страхових компаній.

Цифрові канали продажу (веб-сайти, мобільні додатки, маркетплейси страхових продуктів) суттєво змінюють структуру страхового ринку. Вони дозволяють страховикам охоплювати ширшу аудиторію, зменшувати витрати на агентську мережу та підвищувати доступність страхових послуг [40]. Для клієнтів цифрові канали забезпечують зручність, швидкість та прозорість взаємодії зі страховою компанією. У довгостроковій перспективі це сприяє зростанню рівня довіри до страхування та розширенню ринку за рахунок залучення нових споживачів.

Сучасні цифрові технології відкривають нові можливості для управління ризиками та тарифною політикою. Використання великих масивів даних (Big Data), аналітичних платформ і алгоритмів прогнозування дозволяє точніше оцінювати ризики, диференціювати страхові тарифи та знижувати ймовірність збитковості портфеля. Для страхового ринку це означає перехід від стандартних

тарифів до більш індивідуалізованих страхових продуктів, що підвищує ефективність андеррайтингу та зменшує ризик фінансових дисбалансів.

Підвищення ефективності ринку страхових послуг в умовах цифровізації значною мірою залежить від регуляторного середовища. Державна політика має бути спрямована на створення умов для впровадження інновацій, одночасно забезпечуючи захист прав споживачів та фінансову стабільність ринку [38].

Регулятор відіграє важливу роль у стандартизації цифрових процесів, розвитку електронного документообігу, захисті персональних даних та впровадженні ризик-орієнтованого нагляду. Узгоджені дії держави та учасників ринку сприяють формуванню прозорого та технологічно розвиненого страхового середовища.

У середньостроковій перспективі цифровізація створює передумови для підвищення ефективності страхового ринку України за рахунок зниження витрат, зростання якості послуг і підвищення фінансової стійкості страховиків. Очікується подальше поширення дистанційних форм обслуговування, інтеграція страхових продуктів із фінансовими та нефінансовими цифровими сервісами, а також поглиблення персоналізації страхових послуг. Таким чином, цифровізація виступає не лише технологічним трендом, але й стратегічним напрямом розвитку страхового ринку, що здатний забезпечити його довгострокову ефективність та конкурентоспроможність.

Цифрова трансформація на страховому ринку України реалізується нерівномірно, однак провідні компанії активно впроваджують цифрові рішення, спрямовані на оптимізацію операційних процесів, підвищення якості обслуговування клієнтів та зниження витрат. Практики таких страховиків, як TAS, ARX, VUSO та INGO, демонструють різні підходи до цифровізації, що дозволяє оцінити її вплив на ефективність діяльності. Страхова компанія TAS зосереджує цифрову трансформацію переважно на автоматизації внутрішніх процесів та розвитку онлайн-каналів продажу. Компанія впровадила електронне оформлення страхових договорів для масових видів страхування, що дозволяє скоротити час укладання договору та зменшити адміністративні витрати [27].

Використання цифрових інструментів у врегулюванні страхових випадків (онлайн-повідомлення про подію, електронний обмін документами) сприяє

прискоренню виплат і зниженню операційного навантаження. Такі рішення позитивно впливають на ефективність діяльності компанії, зокрема на рівень витрат та якість сервісу, що є важливим чинником утримання клієнтів у конкурентному середовищі.

Компанія ARX демонструє комплексний підхід до цифровізації, орієнтований як на клієнтів, так і на внутрішні бізнес-процеси. Значна увага приділяється розвитку дистанційних каналів взаємодії, зокрема онлайн-продажам страхових продуктів і цифровим сервісам для клієнтів. Цифрові інструменти ARX використовуються також у сфері андеррайтингу та управління ризиками. Автоматизовані системи оцінки ризиків дозволяють компанії підвищувати точність тарифної політики та зменшувати ймовірність антиселекції. Це безпосередньо впливає на показники збитковості та комбінованого коефіцієнта, що є ключовими індикаторами операційної ефективності страховика [25].

Страхова компанія VUSO є одним із прикладів орієнтації на цифрові канали як основний інструмент взаємодії з клієнтами. Компанія активно розвиває онлайн-продажі страхових продуктів, що дозволяє мінімізувати витрати на традиційну агентську мережу та підвищувати доступність страхових послуг.

Важливою складовою цифрової стратегії VUSO є спрощення клієнтського шляху: від оформлення договору до врегулювання страхового випадку. Використання електронних заяв, дистанційної комунікації та цифрового документообігу сприяє зниженню адміністративних витрат і підвищенню рівня задоволеності клієнтів, що в довгостроковій перспективі позитивно впливає на ефективність компанії та її ринкову позицію [28].

Страхова компанія INGO реалізує цифровізацію як складову стратегічного розвитку, поєднуючи цифрові сервіси з традиційними каналами обслуговування. Компанія впроваджує електронні сервіси для оформлення договорів, управління полісами та комунікації з клієнтами, що дозволяє підвищувати операційну гнучкість і скорочувати час обробки запитів. Окрему увагу INGO приділяє цифровим рішенням у сфері управління даними та фінансового контролю. Автоматизація обліку, звітності та аналізу показників діяльності сприяє

підвищенню прозорості та якості управлінських рішень, що є важливою умовою фінансової стійкості страховика в умовах нестабільного ринку [26].

Таким чином, досвід страхових компаній TAS, ARX, VUSO та INGO свідчить, що цифровізація виступає ефективним інструментом підвищення результативності діяльності страховиків. Хоча масштаби та напрями цифрових трансформацій відрізняються, спільним для всіх компаній є прагнення зменшити операційні витрати, підвищити швидкість обслуговування клієнтів і покращити управління ризиками. У ширшому ринковому контексті впровадження таких цифрових практик сприяє підвищенню ефективності страхового ринку загалом, зростанню його прозорості та формуванню довіри споживачів до страхових послуг.

Нижче наведено таблицю цифрових практик страхових компаній та їх впливають на діяльності.

Таблиця 3.1

Цифрові практики страхових компаній TAS, ARX, VUSO, INGO

Страхова компанія	**Ключові цифрові практики**	**Сфера впливу**	**Ефект для ефективності**
TAS	Онлайн-оформлення полісів масових видів страхування; електронний документообіг; цифрове повідомлення про страхові випадки	Продажі, врегулювання, адміністративні процеси	Скорочення часу укладання договорів; зниження адміністративних витрат; підвищення швидкості врегулювання збитків

Продовження Таблиці 3.1.

ARX	Дистанційні канали продажу; автоматизований андеррайтинг; цифрові інструменти оцінки ризиків	Андеррайтинг, тарифна політика, управління ризиками	Покращення якості оцінки ризиків; зниження збитковості портфеля; стабілізація комбінованого коефіцієнта
VUSO	Орієнтація на онлайн-продажі; спрощений клієнтський шлях; електронні заяви та комунікація	Канали збуту, клієнтський сервіс	Зменшення витрат на агентську мережу; підвищення доступності страхових послуг; зростання операційної гнучкості
INGO	Електронні сервіси	Управління,	Підвищення прозорості

	управління полісами; автоматизація фінансового обліку та звітності; цифрова аналітика	фінансовий контроль, клієнтський сервіс	управління; скорочення часу обробки операцій; покращення якості управлінських рішень

Джерело: систематизовано автором на основі [25, 26, 27,28].

Наведені в таблиці 3.1 дані свідчать, що цифровізація на практиці охоплює різні ланки діяльності страхових компаній — від продажів і обслуговування клієнтів до управління ризиками та фінансового контролю. Водночас спостерігаються різні стратегічні акценти цифрового розвитку.

Так, TAS і VUSO зосереджують цифрові інновації переважно на клієнтських процесах і каналах продажу, що дозволяє знижувати операційні витрати та підвищувати швидкість обслуговування. ARX робить акцент на цифрових інструментах андеррайтингу та управління ризиками, що має безпосередній вплив на показники збитковості та операційної ефективності. INGO, у свою чергу, поєднує клієнтські цифрові сервіси з автоматизацією управлінських і фінансових процесів, що сприяє підвищенню прозорості та якості стратегічного управління.

У 2023–2025 роках цифровізація стала одним із визначальних чинників підвищення ефективності страхового ринку України. Досвід провідних страхових компаній свідчить, що впровадження цифрових рішень сприяє зниженню операційних витрат, прискоренню обслуговування клієнтів і вдосконаленню системи управління ризиками. Використання цифрових каналів продажу та електронного документообігу дозволяє оптимізувати бізнес-процеси й зменшити залежність від витратних традиційних каналів збуту, тоді як автоматизований андеррайтинг і аналітика даних підвищують точність тарифної політики та знижують імовірність збитковості страхових портфелів.

У довгостроковій перспективі подальша цифрова трансформація створює передумови для зростання конкурентоспроможності, фінансової стійкості та довіри споживачів до страхового сектору. Отже, цифровізацію доцільно розглядати не лише як набір технологічних рішень, а як стратегічний напрям розвитку страхового ринку, що забезпечує його адаптацію до динамічних змін і підтримує стійку ефективність у майбутньому.

Подальший розвиток страхового ринку України в умовах цифрової трансформації потребує скоординованих дій як з боку регулятора, так і з боку безпосередніх учасників ринку — страхових компаній. Результати аналізу фінансової стійкості, операційної ефективності та цифрових практик провідних страховиків свідчать, що цифровізація може стати ключовим інструментом підвищення результативності ринку за умови належного регуляторного та управлінського супроводу (Додаток В).

Для забезпечення сталого розвитку страхового ринку в умовах цифровізації доцільно впровадити комплекс узгоджених регуляторних рішень, спрямованих на підвищення ефективності, прозорості та безпеки діяльності страховиків. Ключовим завданням залишається подальше оновлення нормативно-правового регулювання цифрового страхування, зокрема у частині використання електронних договорів, дистанційної ідентифікації та електронного врегулювання страхових подій, що сприятиме уніфікації цифрових процедур і зниженню бар'єрів для інновацій.

Водночас важливого значення набуває ризик-орієнтований підхід до цифрового нагляду, який передбачає врахування показників операційної результативності, якості андеррайтингу та стабільності комбінованого коефіцієнта у системі пруденційного контролю. Посилення вимог до прозорості й аналітичної звітності щодо цифрових каналів збуту та структури витрат сприятиме підвищенню довіри до ринку та його інвестиційної привабливості. З урахуванням зростання цифрових загроз актуальним залишається посилення кіберстійкості й захисту персональних даних, поєднане з підтримкою інновацій через пілотні проєкти та регуляторні механізми експериментування.

Щодо розвитку риноку страхових послуг в умовах цифровізації для страхових компаній важливими аспектами є:

1. Інтеграція цифровізації в стратегічне управління. Цифрові технології мають розглядатися не як допоміжний інструмент, а як складова довгострокової стратегії розвитку страховика. Доцільно пов'язувати інвестиції в цифрові рішення з конкретними показниками ефективності — ROE, combined ratio, рівнем адміністративних витрат.

2. Оптимізація операційних витрат через автоматизацію. Автоматизація андеррайтингу, обліку договорів і врегулювання збитків дозволяє скоротити адміністративні витрати та підвищити продуктивність персоналу. Це особливо важливо для компаній, які прагнуть зберігати конкурентоспроможність за умов цінового тиску.

3. Розвиток аналітики даних для управління ризиками. Страховикам доцільно активніше використовувати аналітичні інструменти для оцінки ризиків, сегментації клієнтів і коригування тарифної політики. Це сприятиме зниженню збитковості страхового портфеля та стабілізації фінансових результатів.

4. Підвищення якості клієнтського сервісу через цифрові канали. Розвиток онлайн-сервісів, мобільних застосунків і дистанційної комунікації підвищує доступність страхових послуг та рівень задоволеності клієнтів, що є важливою передумовою розширення ринку і зростання страхового покриття.

Упровадження запропонованих заходів сприятиме збалансованому розвитку страхового ринку України в умовах цифровізації. Для регулятора цифрова трансформація створює можливості посилення наглядових функцій і підтримання фінансової стабільності, тоді як для страхових компаній — підвищення операційної результативності, прибутковості та конкурентних позицій. У підсумку це формує основу для сталого розвитку страхового сектору та зміцнення його значення у фінансовій системі держави.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено комплексне дослідження функціонування ринку страхових послуг України в умовах цифровізації, що є одним із ключових сучасних напрямів трансформації фінансового сектору. Актуальність теми зумовлена зростанням ролі цифрових технологій у підвищенні доступності страхових послуг, зміні бізнес-моделей страховиків та необхідності адаптації ринку до динамічних економічних і технологічних викликів.

У процесі дослідження узагальнено теоретичні підходи до оцінки ефективності ринку страхових послуг та обґрунтовано, що цифровізація виступає не лише технологічним інструментом, а системним чинником розвитку ринку, який впливає на структуру попиту і пропозиції, конкуренцію між страховиками, рівень витрат та якість страхового обслуговування.

Аналітична частина роботи показала, що у 2023–2025 роках ринок страхових послуг України розвивався в умовах підвищеної нестабільності, що підсилило значення фінансової стійкості та операційної ефективності страхових компаній. На прикладі діяльності страхових компаній TAS, ARX, VUSO та INGO встановлено, що цифрові інструменти сприяють підвищенню здатності страховиків адаптуватися до ринкових змін, знижувати адміністративні витрати та забезпечувати безперервність надання страхових послуг.

Дослідження фінансових показників та операційної діяльності страховиків дозволило дійти висновку, що цифровізація опосередковано впливає на ключові індикатори ефективності. Автоматизація процесів, цифрові канали продажу та використання аналітики даних сприяють оптимізації витрат і підвищенню результативності страхової діяльності.

Особливу увагу в роботі приділено дослідженю якості та структури інвестиційних портфелів страховиків у контексті цифровізації. Встановлено, що цифрові технології розширюють можливості управління активами, підвищують прозорість інвестиційних рішень і сприяють кращому узгодженню активів та зобов’язань. Водночас домінування низькоризикових і ліквідних інструментів свідчить про обережну інвестиційну політику, характерну для ринку в умовах нестабільності.

У роботи обґрунтовано, що цифровізація є одним із ключових напрямів підвищення ефективності ринку страхових послуг у цілому. Аналіз цифрових практик страхових компаній TAS, ARX, VUSO та INGO підтвердив, що впровадження онлайн-каналів, електронного документообігу, автоматизованого андеррайтингу та цифрових сервісів для клієнтів сприяє підвищенню прозорості ринку, зростанню конкуренції та розширенню доступу населення до страхових послуг.

На основі проведеного дослідження сформульовано рекомендації для регулятора та учасників ринку, спрямовані на стимулювання цифрової трансформації страхового сектору. Доведено, що ефективне поєднання регуляторної підтримки, розвитку цифрової інфраструктури та стратегічних ініціатив страховиків створює передумови для сталого розвитку ринку страхових послуг в умовах цифровізації. Цифровізація є визначальним фактором підвищення ефективності, конкурентоспроможності та стійкості ринку страхових послуг України. Її подальший розвиток сприятиме модернізації страхового сектору, зростанню довіри споживачів та посиленню ролі страхування у фінансовій системі держави.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базилевич В. Д. Страхова справа: підручник. Київ: Знання, 2020. 559 с.

2. Базилевич В. Д., Приказюк Н. В., Лобова О. М. Цифровізація у забезпеченні конкурентних переваг страхових компаній. Економіка та держава. 2020. № 2. С. 15-20. DOI: 10.32702/2306-6806.2020.2.15

3. Борзенко О.О., Глазова А.Б. Проблеми ринку страхування в Україні в умовах воєнного стану. *Збірник наукових праць "Вчені записки"*. 2025. № 40(3). С. 389-404. http://doi.org/10.33111/vz_kneu.40.25.03.32.220.226

4. Богріновцева, Л., Ключка, О., Заїчко, І. (2024). Розвиток та впровадження інноваційних підходів до фінансового управління страховими компаніями в умовах воєнного стану. *Економіка та суспільство*, (60). https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-60-57

5. Братюк, В., Петричко, М., Полак , А. (2023). Оцінка стану та фінансових показників ринку страхових послуг україни . *Innovation and Sustainability*, (4), 81–89. https://doi.org/10.31649/ins.2023.4.81.89

6. Братюк, В. Сучасний стан страхового ринку в Україні. Таврійський науковий вісник. Серія: Економіка. 2022. № 12. С. 37–45.

7. Вергелюк Ю., Мирончук Ю. Сутнісні характеристики та значення ринку страхування відповідальності. *Європейський науковий журнал Економічних та Фінансових інновацій*, 2024, 2(14), 112-121. URL:https://www.journal.eae.com.ua/index.php/journal/article/view/315

8. Владика Ю., Шубіна І.. Управління страховими ризиками страховика (за матеріалами страхової компанії «УСГ»). Економіка та суспільство. 2023. 55. URL: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-55-12

9. Глазьєва М. О. Аналіз фінансових коефіцієнтів у діяльності страхових компаній // Фінанси України. 2021. №7. С. 75–86.

10. Данько Ю., Бровко С. Вплив інноваційних технологій на розвиток страхового ринку. Економіка та суспільство. 2024. № 62. URL: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-62-8

11. Заволока Ю., Єфременко А., Малашенко Ю. Особливості функціонування страхового ринку України в умовах сучасної цифрової трансформації. Економіка та держава. 2020. № 6. С. 102–106. DOI: 10.32702/2306-6806.2020.6.102

12. Калашник, С.А. Ширінян, Л.В. 2025. Ефективність управління страховиком: економічна сутність і фактори впливу. *Економіка і організація управління*. (Груд 2025), 46-57. DOI:https://doi.org/10.31558/2307-2318.2025.3.5.

13. Карнаушенко А. С., Петренко В. С., Боровік Л. В. Сучасні тенденції та перспективи розвитку європейського ринку страхування. *Таврійський науковий вісник. Серія: Економіка*. 2022. № 14. С. 85–94. URL: https://doi.org/10.32782/2708-0366/2022.14.11

14. Кіберстрахування: характеристика та особливості URL: https://www.lawfirm-pryadko.com/articles/kiberstrahovanie_harakteristika_i_osobennosti

15. Колінець, Л., Панухник, О., Крупка, А., Зарічна, Н., Лавров, Р., Хропонюк, Д. (2023). Фінансові та інституційні аспекти розвитку страхового ринку за умов пандемії 2020-2021 і війни 2022-2023: на прикладі страхових компаній України. Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice, 5(52), 97–110. URL: https://doi.org/10.55643/fcaptp.5.52.2023.4158

16. Клапків Ю.М. Ринок страхових послуг : концептуальні засади, технічні інновації та перспективи розвитку : монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2020. 568 с. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38485/1/Klapkiv.pdf

17. Кнейслер, О. Новелізаційні тенденції розвитку страхових компаній в Україні. Світ фінансів. 2021. Вип. 2. С. 106-117. URI: http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/43481

18. Мазур, Д., Мазур, О. (2024). Стан та цифрові вектори розвитку ринку страхування України. *Вісник Хмельницького національного університету. Серія: Економічні науки Том 326*, №1, 297-302. https://doi.org/10.31891/2307-5740-2024-326-46

19. Міністерство фінансів України. URI: https://mof.gov.ua/uk/

20. Моторне (транспортне) страхове бюро України. Аналітичні огляди ринку ОСЦПВ. 2023–2025. URI: https://mtsbu.ua/about/statistics

21. Наглядова статистика. Національний банк України. URL: https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist

22. Національний банк України. Огляд небанківського фінансового сектору, листопад 2025 рр. URL: https://bank.gov.ua/ua/news/all/oglyad-nebankivskogo-finansovogo-sektoru-listopad-2025-roku

23. Національна Асоціація Страховиків України. URL: https://nasu.com.ua/oglyad-strahovogo-rynku-ukrayiny-za-i-kvartal-2025-roku/

24. Нікольчук, Ю. М., Снігур, В. М. (2025) Сучасні аспекти розвитку страхового ринку України. Трансформаційна економіка, (2 (11), 74-81. https://doi.org/10.32782/2786-8141/2025-11-12

25. Офіційний сайт страхової компанії ARX. URL: https://arx.com.ua/publichna-ta-finansova-informatsiya?tab=pro-kompaniyu-arx

26. Офіційний сайт страхової компанії INGO URL: https://ingo.ua/news/ingo-uvijshla-v-trijku-lideriv-rinku-za-pidsumkami-7-misyacziv-2025-roku

27. Офіційний сайт страхової компанії ТАС. URL: https://sgtas.ua/finance-of-company/finansovi-pokazniki/

28. Офіційний сайт страхової компанії VUSO. URL: *https://vuso.ua/informations*

29. Основні тенденції страхового ринку України у 2024 році URL: https://uainsur.com/osnovni-tendentsii-strakhovoho-rynku-u-2024-rotsi/

30. Основні тенденції страхового ринку України за 9 місяців 2025 р. URL: https://uainsur.com/osnovni-tendentsii-strakhovoho-rynku-ukrainy-za-9-misiatsiv-2025-r/?utm_source=chatgpt.com

31. Панченко. О., Садчикова, І. (2023). Вплив цифрових технологій на розвиток страхового бізнесу. Проблеми і перспективи економіки та управління, (4 (36), 291–301. URL: https://doi.org/10.25140/2411-5215-2023-4(36)-291-301

32. Пахомов М., Єршова Н.Світові тенденції розвитку ринку страхових послуг та перспективи в Україні. *Вісник Національного технічного університету «ХПІ». Серія : Економічні науки.* 2024. № 1. С. 17–21. URL: http://es.khpi.edu.ua/article/view/301319/293473

33. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 № 1909-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text

34. Постанова Правління НБУ № 194 від 27.12.2023 «Про затвердження Положення про вимоги до системи управління страховика». URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0194500-23#Text

35. Пузирьова П., Покальчук О. Інноваційні стратегії формування та розвитку конкурентоспроможної діяльності страхових компаній у сфері міжнародного та національного контексту. Проблеми інтеграції освіти, науки та бізнесу в умовах глобалізації : матеріали V Міжнар. наук.-пр. конф. (м. Київ, 6 жовтня 2023 р.). Київ : КНУТД, 2023. С. 54–55. URL: https://er.knutd.edu.ua/bitstream/123456789/25463/1/PIONBUG_2023.pdf#page=54

36. Сидорчук, І. (2022). Сучасний стан розвитку страхового ринку в Україні. Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences, 302(1), 130-133. URL: https://doi.org/10.31891/2307-5740-2022-302-1-21

37. Ситник Н., Михайлюк М. Загрози та ризики фінансової безпеки страхового ринку України в умовах війни. Молодий вчений. 2023. № 5 (117). С. 169–173. DOI: https://doi.org/10.32839/2304-5809/2023-5-117-33

38. Сніщенко, Р., Крот, Л. (2023). Особливості організації роботи страхових компаній України в період збройного вторгнення. *Трансформаційна економіка*, (4 (04), 66-71. URL:https://doi.org/10.32782/2786-8141/2023-4-12

39. Статистика страхового ринку України. Forinsure. URL: https://forinsurer.com /stat

40. Страховий ринок України зріс на 37,5% за 9 місяців 2025 року // Forinsurer. https://forinsurer.com/news/25/12/03/45336

41. Стихальська Н. Як InsurTech змінює ринок страхування URL::https://taslife.com.ua/blog/yak-insurtech-zminyuye-rynok-strahuvannya.

42. Чуницька І.І., Богріновцева Л. М. Особливості діяльності страхових компаній на фінансовому ринку України в умовах воєнного стану. Інфраструктура ринку. 2023. Вип. 71. С. 251-258. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2023/71_2023/46.pdf

43. Чуницька І. І., Богріновцева Л. М., Ключка О. В. Аналіз впливу сучасних технологій на розвиток страхового бізнесу в Україні. Актуальні питання економічних наук. 2025. №7. URL: https://doi.org/10.5281/zenodo.14603795

44. Штучний інтелект у страхуванні. Страховий адвокат URL: https://www.insa.com.ua/uk/blog/iskusstvennyjintellektvstrahovanii/

45. Dymnich, O. (2025). External barriers to sustainable development of the Ukrainian insurance market. *Finance of Ukraine*, (7), 60-75. URL:https://doi.org/10.33763/finukr2025.07.060

46. EIOPA – Insurance Risk Dashboard. URL: https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/insurance-risk-dashboard_en

47. Forecast of the global insurance market 2028. *Statista.* URL: https://www.statista.com/statistics/1192960/forecast-global-insurance-market/

48. Global Insurance Market Report (GIMAR). URL https://www.iais.org/activities-topics/financial-stability/gimar/

49. Hao M. et al. Privacy-preserving Blockchain-enabled Parametric Insurance via Remote Sensing and IoT. 2023. DOI: 10.1109/TSC.2025.3570857

50. Katerniak, I. (2024). Digital transformation of the insurance market of Ukraine under wartime conditions. Journal of Economic Development and Policy, 12(3), 45–58. URL:https://doi.org/10.32782/jedp.2024.3.5

51. Nikolaieva, A. (2023). The insurance services market in Ukraine: Problems and determinants of development in the conditions of digitization of the economy. *Economic Forum*, 13(2), 109-116. URL: https://doi.org/10.36910/6775-2308-8559-2023-2-15

52. OECD. Technology and innovation in the insurance sector. URL: https://www.oecd.org/en/publications/technology-and-innovation-in-the-insurance-sector_ddf9df41-en.html

53. Swiss Re Institute. World Insurance Report / Global Insurance Outlook (2020–2024) URL:https://www.swissre.com/institute/research.html

ДОДАТКИ



Рис. А. 1. Учасники страхового ринку

Джерело: побудовано автором за даними [1]

Додаток Б
Таблиця Б.1

Функції страхового ринку

Група функцій	Функція	Розширене тлумачення
Загальні	**Розподільча**	Забезпечує перерозподіл фінансових ресурсів між суб'єктами страхового ринку шляхом акумулювання страхових внесків і їх подальшого використання для покриття збитків
	Контрольна	Полягає у контролі за формуванням, розміщенням і цільовим використанням страхових фондів, а також у дотриманні умов страхових договорів
	Інвестиційна	Передбачає розміщення тимчасово вільних страхових резервів у фінансові інструменти з метою отримання доходу та забезпечення фінансової стійкості страховиків
	Соціальна	Сприяє соціальній стабільності шляхом захисту майнових інтересів населення, підприємств і держави у разі настання несприятливих подій
Специфічні	**Ризикова**	Забезпечує перерозподіл страхового ризику між великою кількістю страхувальників, зменшуючи фінансові наслідки випадкових подій для окремої особи
	Накопичувальна	Полягає у формуванні страхових резервів і фондів за рахунок регулярних страхових внесків для здійснення майбутніх виплат
	Відшкодувальна (компенсаційна)	Забезпечує відшкодування матеріальних збитків або виплату страхових сум страхувальникам відповідно до умов договору
	Попереджувальна (превентивна)	Спрямована на фінансування заходів щодо зменшення ймовірності настання страхових випадків та мінімізації можливих збитків

Джерело: побудовано автором за даними [16]

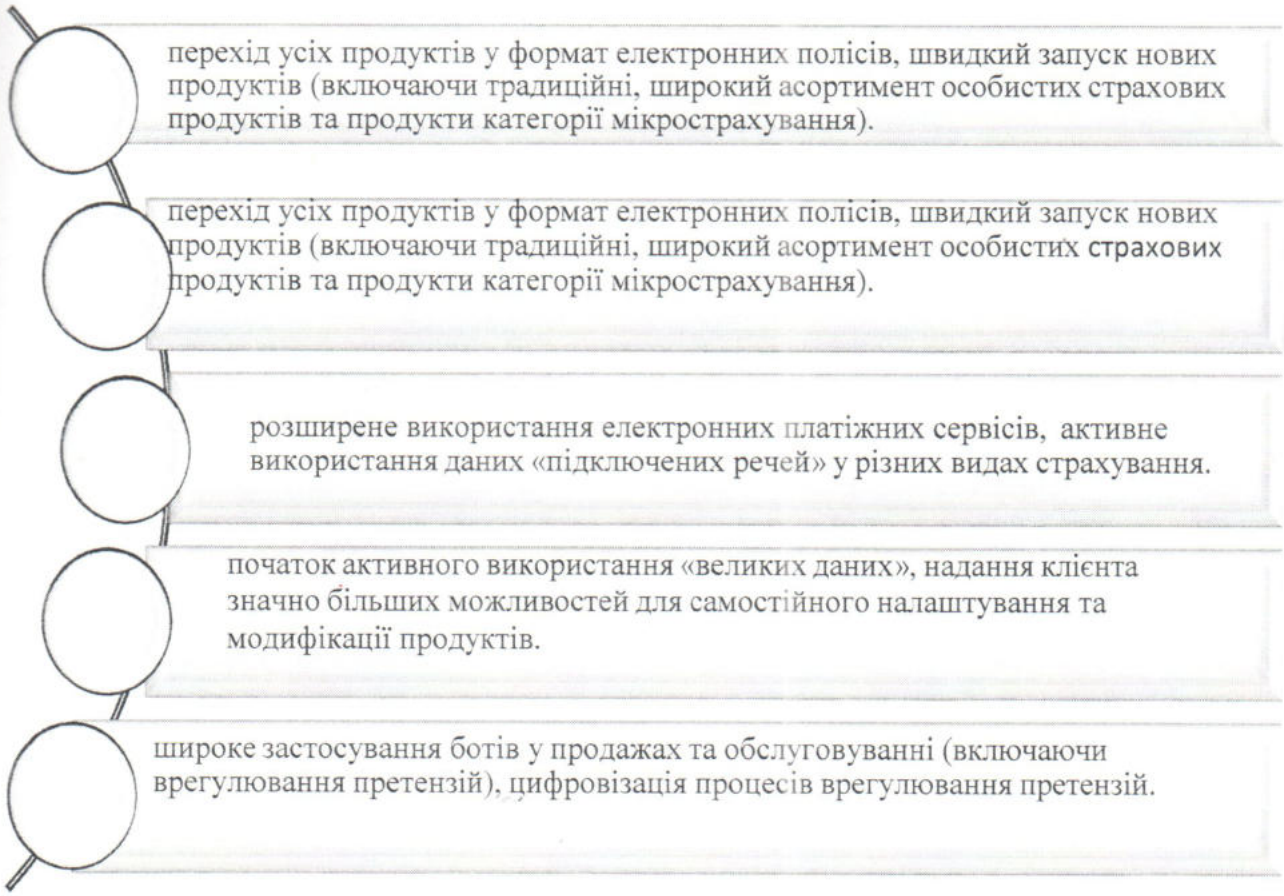


Рис. В.1 Тенденції розвитку ринку страхових послуг

Джерело побудоване автором за даними [10]