

МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ФІНАНСІВ ТА ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ
КАФЕДРА ФІНАНСОВИХ РИНКІВ ТА ТЕХНОЛОГІЙ

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА (ДИПЛОМНА) РОБОТА
на тему: «РОЗВИТОК СТРАХОВОГО РИНКУ В УКРАЇНІ»

Здобувача вищої освіти другого (магістерського) рівня, II курсу, ФМД-22-1 групи спеціальність 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок» освітня програма «Управління фінансовою та страховою діяльністю»


(підпис)

Дидикіна Дмитра Ігоровича
(прізвище, ім'я, по-батькові)

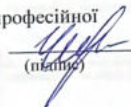
Науковий керівник


(підпис)

Вергелюк Юлія Юріївна, к.е.н., доцент

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Керівник освітньо-професійної програми

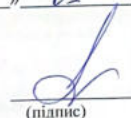

(підпис)

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

Допущено до захисту за рішенням кафедри
Протокол від « 15 » 01 2024 № 9

фінансових ринків та технологій

Звідувач
кафедри


(підпис)

Береславська Олена Іванівна, д.е.н., професор
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Регистрація №

1

19.01.2024р

(дата)

Богдановська В. С.

(підпис відповідальної особи)

Результати перевірки

до захисту, на доопрацювання

15.01.2024

(дата)

(підпис)

Результат захисту

5

(оцінка)

02.02.24

(дата)

(підпис)

Голова комісії:

(підпис)

Прищепко А. О.

(ініціали, прізвище)

Члени комісії:

(підпис)

Вереславська О. І.

(ініціали, прізвище)

(підпис)

Чуришська І. І.

(ініціали, прізвище)

(підпис)

Веремюк О. Ю.

(ініціали, прізвище)

БЛАНК ОЦІНЮВАННЯ ВИПУСКНОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ (ДИПЛОМНОЇ) РОБОТИ

Об'єкти контролю	Діапазон оцінки в балах	Фактична кількість балів	Примітки	Дата, П.І.П.: керівника, голови комісії членів комісії, секретаря, (підписи)
ОЦІНЮВАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ КЕРІВНИКОМ ТА РЕЦЕНЗЕНТОМ				
1. Зміст кваліфікаційної магістерської роботи (якість теоретичного матеріалу, його зв'язок з практичним, вміння представляти матеріал в логічній послідовності, наявність висновків та пропозицій)	від 0 до 30			
2. Дотримання вимог щодо оформлення	від 0 до 10			
3. Вчасне виконання роботи на всіх етапах у встановлені кафедрою терміни	від 0 до 5			
4. Рецензент	від 0 до 5			
РАЗОМ БАЛІВ*	від 0 до 50	48		
ОЦІНЮВАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ КОМІСІЄЮ ПО ЗАХИСТУ				
1. Доповідь	від 0 до 10	10		
2. Роздатковий матеріал	від 0 до 5	5		
3. Знання теоретичного та практичного матеріалу, вміння відповідати на запитання	від 0 до 25	25		
5. Апробація (участь у конференціях)	від 0 до 10	4		
РАЗОМ БАЛІВ	від 0 до 50	44		
ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ БАЛІВ	від 0 до 100	92		

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

Оцінка за 100-бальною шкалою	Оцінка за шкалою ЄКТС	Оцінка за національною шкалою	Дата	П.І.П.: голови, членів комісії, секретаря, (підписи)
92	A	5	08.09.24	

Правила перекладу оцінок до національної шкали та шкали ЄКТС

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

Навчально-науковий 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

 Юлія КОВАЛЕНКО
« 15 » листопада 2022

**Завдання на випускню кваліфікаційну (дипломну) роботу
здобувачу вищої освіти**

Дидикина Дмитра Ігоровича
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема випускної кваліфікаційної (дипломної) роботи
«Розвиток страхового ринку в Україні»

Затверджена наказом ректора від «15» 11 2022 № 1208

2. Строк здачі закінченої роботи 04.12.2023р.

Мета роботи це поглиблення теоретичних засад та розробка практичних рекомендацій щодо функціонування страхового ринку із врахуванням основних показників та трендів, а також розробка на цій основі напрямів активізації вказаних процесів.

Об'єкт дослідження економічні відносини, що мають місце на страховому ринку України.

Предмет дослідження процес розвитку страхового ринку України.

База дослідження НБУ, страхові компанії

3. **Вихідні дані** до роботи статистичні і аналітичні дані Національного банку України та страхових компаній.

4. **Перелік графічного матеріалу** складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Обсяг роботи складає 60 сторінок, містить 17 рисунків, 7 таблиць. Список використаних джерел складає з 41 найменування.

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

Розділ 1. Теоретико-методичні засади розвитку страхового ринку

1.1 Наукові підходи до визначення основних характеристик страхового ринку

1.2 Інституційні передумови розвитку страхового ринку

Розділ 2. Діагностика рівня розвитку страхового ринку в Україні

2.1 Сучасні тенденції та показники рівня розвитку страхового ринку в Україні

2.2 Місце страхового ринку в інвестиційній системі країни

Розділ 3. Пріоритетні напрями розвитку страхового ринку в Україні

6. Календарний план виконання роботи

№ п/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної (дипломної) роботи	Строк виконання етапів роботи	
		За планом	Фактично
1	2	3	4
1	Вибір теми та її затвердження	До 31.10.2022	18.10.2022
2	Вивчення літературних джерел та складання плану роботи	До 01.02.2023	До 30.01.2023
3	Підготовка вступу та 1 розділу роботи	До 03.04.2023	До 02.04.2023
4	Підготовка 2 розділу роботи	До 30.06.2023	До 18.06.2023
5	Підготовка 3 розділу роботи та висновків дипломної роботи	До 29.09.2023	До 27.09.2023
6	Доопрацювання роботи з урахування зауваженням керівника	До 31.10.2023	09.10.2023

7. Дата видачі завдання «15» 11 2022

8. Керівник випускної кваліфікаційної (дипломної) роботи


(підпис)

Вергелюк Ю.Ю.
(прізвище, ініціали)

9. Керівник освітньо-професійної програми


(підпис)

Чуницька І.І.
(прізвище, ініціали)

10. Завдання до виконання отримав здобувач вищої освіти


(підпис)

Дидикін Д.І.
(прізвище, ініціали)

АНОТАЦІЯ
Дидикін Д.І
Розвиток страхового ринку в Україні

Мета роботи полягає у поглибленні теоретичних засад та розробці практичних рекомендацій щодо функціонування страхового ринку із врахуванням основних показників та трендів, а також розробка на цій основі напрямів активізації вказаних процесів.

Завдання роботи є: визначити сутність роботи страхових компаній на ринку України; знайти шляхи покращення страхового ринку та інновацій в сфері страхування в Україні.

Предметом дослідження є процес розвитку страхового ринку України.

Об'єктом дослідження виступають економічні відносини, що мають місце на страховому ринку України.

Базою дослідження є статистичні та аналітичні дані Національного банку України та страхових компаній.

За результатами дослідження сформульовані обґрунтовані висновки, що страхові організації виступають важливим суб'єктом відносин на фінансовому ринку України.

Одержані результати можуть бути використані у роботі для написання матеріалів, що стосуються страхового ринку України.

Дипломна робота містить 60 сторінок, 6 таблиць, 16 рисунків, список використаних джерел з 41 найменувань, 14 додатків.

Ключові слова: страховий ринок, страхові компанії, страховий продукт, страхова послуга, Національний банк України (НБУ)

Рік виконання дипломної роботи 2022-2024

Рік захисту роботи – 2024

SUMMARY

Dydykin.D.I.

Development of the insurance market in Ukraine

The purpose of the work is to deepen the theoretical foundations and develop practical recommendations for the functioning of the insurance market, taking into account the main indicators and trends, as well as to develop, on this basis, directions for the activation of the specified processes.

The tasks of the work are: to determine the essence of the work of insurance companies on the market of Ukraine; to find ways to improve the insurance market and innovations in the field of insurance in Ukraine.

The subject of the study is the process of development of the insurance market of Ukraine.

The object of the research is the economic relations taking place in the insurance market of Ukraine.

The basis of the research is the statistical and analytical data of the National Bank of Ukraine and insurance companies.

Based on the results of the research, well-founded conclusions were formulated that insurance organizations are an important subject of relations on the financial market of Ukraine.

The obtained results can be used in the work for writing materials related to the insurance market of Ukraine.

The thesis contains 60 pages, 6 tables, 16 figures, a list of used sources with 41 names, 14 appendices.

Keywords: insurance market, insurance companies, insurance product, insurance service, National Bank of Ukraine (NBU)

The year of completion of the thesis is 2022-2024

The year of job protection is 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	2
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ	5
1.1. Наукові підходи до визначення основних характеристик страхового ринку	5
1.2. Інституційні передумови розвитку страхового ринку	14
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА РІВНЯ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ В УКРАЇНІ	22
2.1. Сучасні тенденції та показники рівня розвитку страхового ринку в Україні	22
2.2. Місце страхового ринку в інвестиційній системі країни	28
РОЗДІЛ 3 ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ В УКРАЇНІ	39
ВИСНОВКИ	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	60
ДОДАТКИ	65

ВСТУП

Попри кризові умови функціонування страховий ринок України продовжує функціонувати та розвиватися в напрямку трансформації та адаптації до поточної ситуації. Звичайно, в останні роки, що відзначились зниженням економічної активності через пандемію Covid-19 та з 2022 р. – війну, сповільнився розвиток не лише страхового ринку, а й фінансового ринку в цілому. Зазначені події не могли нести позитивної та стимулюючої ролі для розвитку ринку фінансових послуг, а отже і страхових послуг. Проте, збереження частини попиту на страхові послуги вимагало від страховиків та регуляторів страхового ринку гнучкої та адаптивної політики, що забезпечує платоспроможність ядра страхового ринку. Форс-мажорні обставини стали випробовуванням для багатьох учасників ринку, змушуючи реалізовувати резерви фінансової стійкості для підтримки поточної діяльності. При цьому, порушення фізичного логістичного ланцюжка стали приводом трансформаційних змін страхового ринку, які направлені на дистанційне обслуговування та тотальну цифровізацію страхового ринку. Зазначене, стало причиною необхідності дослідження та наукового обґрунтування процесів розвитку страхового ринку в Україні. Адже, складність умов та швидкість відповідей на виклики сьогодення створюють необхідність розробки та впровадження нових наукових підходів до розвитку страхового ринку.

Вагомими та цінними є здобутки українських та закордонних науковців, що спрямовані на вивчення умов та особливостей розвитку страхового ринку України. Зокрема, цікавість в контексті даного дослідження становлять праці таких українських науковців як: Базилевича В., Віленчук О., Гаманкової О., Деми Д., Журавки О., Зюбіна В., Клапків Ю., Куровської Н., Нагайчук Н., Реверчука С., Свірського С., Сподаревої О., Третяк Н., Тринчука В. та інших. Серед зарубіжних науковців окремо слід згадати праці: Веллінґи П., Гала Є.,

Гельмута Г., Гіріша С., Донга М., Кумар А., Махеш Е., Міллс Е., Шанєвського Д. та інші.

Проте, динамічність умов, трансформаційні концептуальні зміни фінансової системи світу, викликає необхідність всебічного прицільного та перманентного наукового вивчення проблематики розвитку страхового ринку України. Зазначене, слугувало причиною вибору тематики дослідження в дипломній роботі.

Метою дипломної роботи є поглиблення теоретичних засад та розробка практичних рекомендацій щодо функціонування страхового ринку із врахуванням основних показників та трендів, а також розробка на цій основі напрямів активізації вказаних процесів.

Досягненню поставленої мети сприятиме вирішення наступних завдань:

- систематизація наукових підходів до визначення основних характеристик страхового ринку;
- узагальнення інституційних передумов розвитку страхового ринку;
- аналіз сучасних тенденцій та показників рівня розвитку страхового ринку в Україні;
- оцінка місця страхового ринку в інвестиційній системі країни;
- обґрунтування пріоритетних напрямів розвитку страхового ринку в Україні.

Об'єктом вивчення в дипломній роботі виступають економічні відносини, що мають місце на страховому ринку. База дослідження - НБУ, страхові компанії. Предмет дослідження – процес розвитку страхового ринку України.

Дослідження розвитку страхового ринку України відбувалося з використанням загальних та спеціальних наукових методів. Зокрема, дослідження теоретико-методичні засади розвитку страхового ринку здійснено з використанням – узагальнення, систематизації, монографічного методу, методів аналізу, синтезу, індукції, дедукції, абстрагування, аналогії, декомпозиції, класифікації. Діагностику рівня розвитку страхового ринку в Україні здійснювалася із застосуванням історичного і економіко-статистичного (вибірки, динамічних рядів, коефіцієнтний) методів, групування, емпіричних методів (спостереження, опису; кількісного, структурного, факторного, трендового й якісного аналізів, табличного, графічного, експертних оцінок). Пріоритетні напрямки розвитку страхового ринку в Україні обґрунтовано з використанням сценарного підходу, методів ситуаційного аналізу, апперцепування (доповнення дослідження новими відомостями із інших джерел).

Науково-практична значимість одержаних результатів досліджень полягає у можливості використання висновків та рекомендацій з даного дослідження у навчальному процесі під час викладання дисциплін професійного спрямування.

Окремі частини дослідження можуть становити практичну цінність для учасників страхового ринку – страховиків, страхувальників, страхових посередників.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ

1.1. Наукові підходи до визначення основних характеристик страхового ринку

Страховий ринок має важливе значення для будь-якої держави, оскільки дозволяє сформувати внутрішній (національний) потенціал довгострокових фінансових ресурсів, що забезпечує ринковий механізм соціально-економічного розвитку. Ефективний страховий ринок дозволяє вирішити одночасно три завдання: по-перше, забезпечити страховий захист суб'єктів економіки; по-друге, використовувати його як інвестиційний інструмент; по-третє, використовувати сформовані страхові резерви як інвестиційний капітал. Закордонна практика показала, що саме страховий ринок, який акумулює значні фінансові ресурси на довгостроковій основі, є сферою, де функціонують основні інвестори економіки.

На нашу думку, саме фінансовий потенціал страховиків міг би стати інструментом, який дозволить сформувати довгострокові фінансові ресурси, підвищити рівень та покращити якість життя населення та мінімізувати ризики суб'єктів господарювання. Проте, страховий ринок існує не ізольовано, а є частиною фінансового ринку окремої країни, зі своїми макроекономічними, політичними, геоекономічними умовами. Саме тому, рівень та темпи розвитку страхових ринків різко різняться. А характеристики страхового ринку мають свої особливості.

Так, основою страхового ринку є страхування та страхові послуги, які співвідносяться між собою як загальне та часткове. Українське законодавство визначає страхування як «вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним

законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів » [27].

Послуги варто розглядати як специфічний товар. Так, розділяючи погляди Клапківа Ю.М. погоджуємось з тезою, що послуги не існують як окремі економічні об'єкти, на які можуть бути поширені права власності та які можуть бути продані окремо від їхнього виробництва; послуги не проходять процес обігу, не накопичуються як продукти; їхнє виробництво збігається з часом споживання. Однак страхова послуга дещо відрізняється від інших послуг саме тим, що її виробництво не збігається в часі зі споживанням. З огляду на це багато науковців визначають страхову послугу як специфічний товар [10].

Складна та специфічна природа страхових послуг обумовлює диверсифікованість поглядів науковців на її сутність. Систематизовано основні наукові бачення у таблиці 1.1. Таким чином, незважаючи на дискусійність положення про те, що страхову послугу слід вважати товаром, підкреслимо, що розділяємо таке бачення, хоча й вважаємо його обмеженим. Адже, послугу слід характеризувати не однобічно, як продукт, що має додану вартість, а й як сервіс, що задовольняє потреби споживачів. Яскраво вираженим розрізненням страхової послуги від інших є часова диспропорція виробництва та споживання.

Таким чином, страхова послуга – це форма реалізації страхового захисту в умовах ринку. В процесі надання страхових послуг проявляється та визначається місце страхування в ринковій економіці. Не менш важливу роль страхові послуги відіграють в якості інструмента перерозподілу грошових ресурсів у суспільстві. Ця роль не обмежується формуванням інвестиційного капіталу, адже процес перерозподілу набагато ширший і глобальніший, бо впливає на формування платоспроможного попиту в країні, розвиток НТП, зростання надходжень до бюджету, а також має вагоме соціальне значення. В

процес перерозподілу грошових ресурсів в ході надання страхових послуг задіяно чимало суб'єктів – страховики, страхувальники, застраховані, страхові посередники та регулюючі органи, добровільні об'єднання на ринку.

Таблиця 1.1

Систематизація поглядів науковців на природу страхових послуг

№	Автори	Характеристика
1	Артюх Т. [31];	це товар, що його пропонує страхова компанія страхувальнику за певну плату (страхову премію);
2	Реверчук С., Білаш О. [28];	це специфічний товар страхового ринку, який формує страховий захист майнових інтересів клієнта від збитків, які є наслідком страхових випадків;
3	Тринчук В. [34];	це перерозподіл доданої вартості у вигляді витрат на проведення страхових операцій, яку не можна вважати товаром;
4	Кривошлик Т. [12];	юридично оформлене фінансове зобов'язання страховика з надання страхового захисту;
5	Веллінга П., Мілліс Е. [39].	Це вид фінансової послуги в основу якої покладено надання страхового захисту шляхом убезпечення майнових інтересів застрахованих.

Джерело: побудовано автором.

Також, слід відмітити що через страхову послугу страховики можуть впливати на відносини страхувальників з партнерами, регулюючими органами і т.п. Відповідно, зміст та форма страхової послуги мають важливе значення не лише у відносинах «страховик-страхувальник», а й пов'язані з наданням страхового захисту в процесі руху грошових ресурсів, а також фінансовим станом учасників ринку. Таким чином, надання страхових послуг передбачає ланцюгові взаємовідносини, що об'єднують учасників у цілісному злагодженому механізмі – страховому ринку, який є сегментом фінансового ринку (рис.1.1).

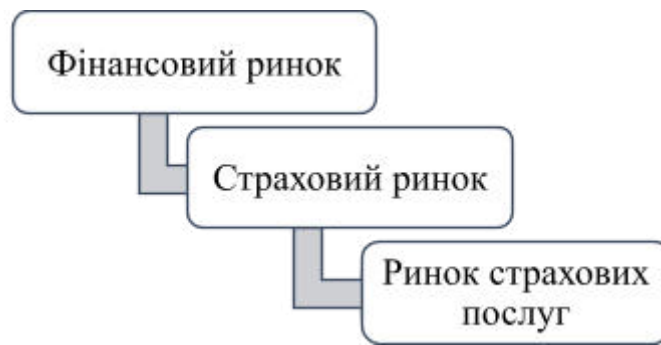


Рис.1.1. Місце страхового ринку в ієрархічному підпорядкуванні

Джерело: побудовано автором.

Серед науковців часто існують протилежні думки, щодо визначення місця страхового ринку. Інколи, зустрічаються ототожнення страхового ринку з ринком страхових послуг. Проте, ринок страхових послуг виступає головною частиною страхового ринку, на якому відбувається акумуляція коштів страхувальників. Друга частина страхового ринку охоплює діяльність страховиків щодо управління страховими капіталами і відбувається на фінансовому ринку, зокрема, на фондовому ринку, ринку грошей та валютному ринку.

У сучасних умовах ринок страхових послуг є надзвичайно важливою складовою ринку фінансових послуг, від ефективності організації та рівня розвитку якого залежать злагодженість та успішність функціонування фінансової системи загалом. Основою розвитку ринку страхових послуг є наявність суспільної потреби у страховому захисті та фінансово спроможних страхових компаній, здатних задовольняти усі потреби суспільства у страховому захисті, забезпечивши безперебійність відтворювального процесу шляхом відшкодування збитків та надання грошової допомоги постраждалим особам внаслідок різних небезпек [12, с.153].

На страховому ринку поруч із ринком перестрахування, ринком страхових компаній, ринком страхових капіталів - функціонує ринок страхових послуг (Додаток А). Незважаючи на різноманіття точок зору при визначенні понять «страховий ринок» і «ринок страхових послуг», в економічній літературі повною мірою не розкриті теоретико-методичні підходи до процесу формування та функціонування останнього, якому

належить виняткова роль у забезпеченні соціально-економічної стабільності та фінансової безпеки держави.

При визначенні поняття «страховий ринок» доцільним, на нашу думку, використання системного підходу. Вважаємо, що будь-який ринок є системою, оскільки складається з взаємопов'язаних елементів, відносин, організованих для досягнення певних цілей. Ця система має характерні для неї задані властивості та кількісні характеристики. Головне завдання системного підходу при визначенні поняття «ринок страхових послуг», на наш погляд, полягає в аналізі всіх складових ринку й орієнтації на взаємозв'язках їхніх елементів.

Доцільним, в контексті даного питання є систематизація наукових поглядів на сутність страхового ринку. Так, Базилевич В.Д. визначив страховий ринок як «цілісну систему економічних відносин, що виникають у процесі купівлі-продажу специфічного товару – страхового захисту, і в межах якого (страхового ринку) виникає попит і пропозиція, встановлюється ціна на даний товар» [1]. Схожими є акценти у визначенні Яковенко І. В.: «страховий ринок – це сфера економічних відносин, у процесі яких формуються попит і пропозиція на страхові послуги і здійснюється акт їх купівлі-продажу» [33]. Численні дослідження Гаманкової О.О. присвячено вивченню страхових відносин. Так, науковиця справедливо підкреслює, що «з фінансової точки зору в макроекономічному аспекті страховий ринок являє собою замкнений цикл залучення і обертання страхових капіталів» [7, с.100].

При цьому погоджуємось із поглядами Кривошлик Д. Т., яка вважає, що « основою страхових капіталів, які формуються на страховому ринку є залучені кошти, зокрема, страхові премії, які нагромаджуються у страхових резервах і власний капітал страхової компанії. За рахунок тимчасово вільних коштів страхових резервів та власного капіталу страхова компанія здійснює активну інвестиційну діяльність на фінансовому ринку. Страховий ринок нібито «розподілений» між фінансовим ринком і ринком фінансових послуг, невід'ємною складовою якого виступає ринок страхових послуг. Тим самим

страховий ринок одночасно є складовою фінансового ринку (зокрема, ринку грошей і ринку капіталів, на яких страховики розміщують свої капітали, використовуючи певні фінансові інструменти) та ринку фінансових послуг, на якому страховики як фінансові посередники залучають кошти страхувальників, надаючи страховий захист» [12].

Систематизувавши відомі напрями, що присвячено трактуванню та визначенню місця страхового ринку, слід підкреслити, що в науковій літературі досить часто відбувається ототожнення понять «страховий ринок» та «ринок страхових послуг». Хоча, це й порушує логіку ієрархії понять, проте не може одночасно не вносити значний вклад у вивчення природи страхових відносин. Проте, наше бачення співпадає із думками більшості фахівців, та ґрунтується на тому, що страховий ринок є сегментом фінансового ринку країни, та існує поряд з ринком цінних паперів, ринком капіталів, грошовим ринком. При цьому страховий ринок – це сегмент фінансового ринку де об'єктом купівлі-продажу виступають страхові послуги, що відносяться до фінансових послуг, формується попит, пропозиція та ціна на них. Що ж до ринку страхових послуг, то він належить до складу страхового ринку, що обґрунтовано вище.

Центральний об'єктом на страховому ринку є страхова послуга. Складність процесу розробки та формування страхової послуги обумовлена кількістю факторів, що на неї впливають, так і об'ємом необхідної інформації. Процес розробки страхової послуги передбачає формування не тільки її змісту, що повинен відповідати потребам суспільства та окремих суб'єктів економіки, а й форми надання такої послуги. Дуже важливо, щоб цей процес був цілісним, мав логіку та забезпечувався механізмами реалізації страхового захисту. Саме тому, страховий ринок існує і дозволяє в гармонійній взаємодії побудувати зв'язки та механізми реалізації страхового захисту.

Коли досліджується попит на страхові послуги, то робиться припущення про певну абстрактність від приватних споживчих властивостей

страхового захисту: і в даному контексті насамперед вивчаємо попит на страхування як на інструмент управління ризиками, попит на захист інтересів, що надається страховиками як такий. До того ж, необхідно враховувати факт того, що страхування здійснюється як страховими компаніями та страховими посередниками, що зобов'язує у цьому контексті брати до уваги і взаємне страхування теж. Таким чином, фактично попит на страхові послуги визначається межами реалізації внутрішньої та фінансової готовності носія ризику бути застрахованим, готовності вступити у відповідні відносини (і це буде первинним у його поведінковій характеристиці), а питання про те, яким чином він це робитиме – звертаючись до послуг страхової організації або за допомогою взаємного страхування – стає вторинним.

Пропозиція страхових послуг формується на страховому ринку з урахуванням об'єктивних та суб'єктивних чинників. Ключовим фактором формування пропозиції страхових послуг є політика ціноутворення на страховому ринку [35].

Таким чином, формування об'єкта страхового ринку – страхової послуги відбувається в межах окремого страхового ринку під впливом попиту та пропозиції, що на ньому існують у певний момент часу. При цьому, враховуються особливості страхових послуг (таблиця 1.2).

Таблиця 1.2

Сутнісні особливості страхових послуг, як об'єкта страхового ринку

№	Особливість та її характеристика
1	страхова послуга – це зобов'язання з відшкодування шкоди, обумовлене в договорі безліччю умов і віддалене від виконання на тривалий термін, яке може бути і не виконаним, якщо не відбудеться страхового випадку, при цьому страховик (продавець) на ринку пропонує угоду, в результаті якої страхувальник (покупець); платить негайно (при підписанні договору), а страховий товар отримає тільки при настанні страхової події;
2	невідчутність страхової послуги, виражається в тому, що покупцеві важко оцінити якість пропонованої послуги до її придбання;
3	вартість страхової послуги знаходить своє відображення у страховому тарифі і визначається потенційними можливостями страхової компанії і співвідношенням попиту і пропозиції;

4	страхова послуга визначається страховим інтересом покупців, їх економічною потребою, можливістю і зацікавленістю брати участь у страхуванні;
5	страхова послуга може бути надана лише на підставі договору з добровільних або з обов'язкових видів страхування;
6	система страхових послуг має бути провідником економічної, соціальної, техніко-технологічної, екологічної та інших аспектів політики безпеки держави, його відповідальності за всі сфери життєдіяльності людини.

Джерело: побудовано автором за [9].

Законом України «Про страхування» визначаються усі суб'єкти страхового ринку. Серед них варто виділити -страховиків, страхувальників, страхових посередників та державу, в особі регулюючих органів. Так, закон визначає сутність основних із них:

«страховиками, які мають право здійснювати страхову діяльність на території України, фінансові установи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю згідно із Законом України «Про господарські товариства», з урахуванням того, що учасників кожної з таких фінансових установ повинно бути не менше трьох, та інших особливостей, передбачених цим Законом, а також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності;

страхувальниками визнаються юридичні особи, фізичні особи - підприємці та дієздатні фізичні особи, які уклали із страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України;

страхова діяльність в Україні може провадитися за участю страхових посередників. Страховими посередниками можуть бути страхові або перестрахові брокери, страхові агенти » [27].

Що ж до регулювання страхового ринку України, то тут слід підкреслити, що з 2019 року ключовим регулятором є Національний банк України. Так, «у вересні 2019 року ухвалено Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо удосконалення функцій із державного регулювання ринків фінансових послуг» (так званий закон про «спліт»), згідно з яким з 01 липня 2020 року Національний банк України (далі

– Національний банк) стає регулятором та наглядовим органом на ринку страхування » [13].

Таким чином, не зважаючи на дискусійність питання приналежності страхового ринку до фінансового ринку, в рамках даного дослідження обґрунтовується позиція їх нерозривного взаємозв'язку. Страхова послуга є нематеріальною основою організації страхового ринку і є її об'єктом. Страховий ринок є сегментом фінансового ринку країни, та існує поряд з ринком цінних паперів, ринком капіталів, грошовим ринком. При цьому страховий ринок – це сегмент фінансового ринку де об'єктом купівлі-продажу виступають страхові послуги, що відносяться до фінансових послуг, формується попит, пропозиція та ціна на них.

В розділі розглянуто та систематизовано підходи до трактування сутності страхового ринку та визначення його місця логічному ланцюжку понять: фінансовий ринок-страховий ринок – ринку страхових послуг. Ключовими елементами страхового ринку визначено – об'єкт ринку – страхову послугу, суб'єктів ринку (страховики, страхувальники, страхові посередники та регулюючі органи), попит на страхові послуги, пропозиція страхових послуг, ціна страхової послуги. Охарактеризовано зміст кожного з зазначених елементів.

1.2. Інституційні передумови розвитку страхового ринку

Страховий ринок варто розглядати як складне, соціально-економічне середовище щодо захисту майнових інтересів учасників страхового процесу з приводу розподілу та перерозподілу страхових ризиків. Основою функціонування даного середовища виступають страхові відносини, які формуються завдяки розумінню необхідності створення безпечних і прогнозованих умов для учасників такого ринку. Усвідомлення багатоаспектності страхових відносин, що виникають на страховому ринку, зумовлює необхідність у дослідженні інституціонального середовища, тобто

визначення основних правил та принципів організації та введення страхової діяльності за ринкових умов.

В теорії інституціональної економіки виокремлюється дві фундаментальні категорії інституції та організації. Один із фундаторів теорії інституціональних змін лауреат Нобелівської премії Д. Норт (1993 р.) розглядає інституції з різних точок зору: по-перше, як «правила гри» в суспільстві або створені людиною обмежувальні рамки, що організовують взаємовідносини між людьми; по-друге, як правила, механізми, що забезпечують їх виконання, та норми поведінки, які структурують взаємодії між людьми, що повторюються; по-третє, як формальні правила, неформальні обмеження та способи забезпечення дієвості обмежень; по-четверте, як вигадані обмеження, які структурують взаємодії людей, їх формальні (правила, закони, конституції) й неформальні обмеження (соціальні норми та кодекси поведінки), механізми примусу їх виконання. Вони визначають структуру стимулів у суспільствах та їхніх економіках [22].

Сутність інституціонального підходу полягає в тому, що суспільство розглядається у вигляді цілісної системи, а механізми і зв'язки суб'єктів ринкових відносин досліджуються у нерозривному взаємозв'язку із соціальними, політичними, правовими, організаційними, психологічними явищами, які характерні для даного суспільства у конкретно-історичний момент розвитку [19].

Безпечний розвиток економіки визначається якістю інститутів, які регулюють економічний порядок, що зумовлює забезпечення інституціонального аналізу для дослідження взаємозв'язку і взаємозумовленості формальних і неформальних інститутів у формуванні страхового ринку, для оцінки впливу інституційних факторів на ефективність його функціонування. В цьому ключі вбачаємо доцільним вивчити функціональне призначення страхового ринку.



Рис. 1.2. Вплив страхового ринку на економіку країни

Джерело: побудовано автором.

«При цьому роль страхування на конкретному етапі суспільного виробництва, передусім, визначається саме тими завданнями, які вимагає від нього ринок. Крім того, страховий ринок є елементом фінансової системи держави та впливає на її економіку шляхом забезпечення системи захисту майнових прав, інтересів громадян і підприємств. Підтримання соціальної стабільності суспільства, економічної безпеки держави також є важливим фінансовим інструментом регулювання національної економіки й потужним джерелом акумулювання фінансових ресурсів для їх довготермінового інвестування в реальний сектор економіки » [29, с.55].

Говорячи про функції страхового ринку, слід підкреслити, що всі функції страхування також зосереджуються і на страховому ринку, утворюючи при цьому цілісну систему загальноринкових та специфічних функцій (Додаток Б). Серед загальноринкових функцій – комерційна, цінова, інформаційна, регулююча. До специфічних функцій належать: покриття ризиків, попереджувальна, полегшення доступу до додаткових джерел фінансування, формування спеціалізованого страхового фонду.

Загалом, страховий ринок доцільно розглядати з позиції взаємодії формальних, неформальних та інституціональних інституцій. Представлений «Інституціональний трикутник», відображає інституціональні зв'язки щодо взаємодії учасників ринку страхування (рис. 1.3).

Формальні інституції визначають правила та норми присутності суб'єктів на страховому ринку, встановлюючи їх права та обов'язки. Неформальні інституції формуються під впливом найрізноманітніших факторів (соціально-економічних, культурних, релігійних та ін.) та багато в чому визнають рівень попиту щодо страхової послуги на ринку. Інституалізація страхового процесу також неможлива без функціонування організацій, які представлені сукупністю суб'єктів, що взаємодіють між собою та забезпечують умови для реалізації певних правил та норм, визначених інститутами страхового ринку.



Рис. 1.3. Інституційний «трикутник» страхового ринку

Джерело: побудовано автором за [6].

Таким чином до формальних інституцій відносимо: законодавчі норми; умови ліцензування страхової діяльності; порядок формування та використання страхових резервів страховика; правила страхування; договір страхування.

Серед неформальних: страхова культура; довіра суб'єктів ринку до страхування як інструменту нейтралізації ризиків; ділова активність суб'єктів ринку; застосування інноваційних технологій на ринку.

Структурні суб'єкти ринку страхування (страховики, перестраховики, страхувальники); інфраструктурні суб'єкти прямого посередництва (страхові агенти та брокери); інфраструктурні суб'єкти непрямого посередництва (актуарії, андеррайтери, аварійні комісари тощо); державні інституції (Національний банк України, Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку України); позадержавні інституції.

З набуттям статусу регулятора страхового ринку НБУ (2020 р.) оголосив наміри щодо посилення вимог до страховиків щодо їх професійної діяльності. Йдеться про такі принципові позиції, як: підвищення рівня капіталізації, ліквідності та стійкості страхових компаній; диверсифікація страхових продуктів та посилення конкуренції на ринку страхових послуг; забезпечення високих стандартів захисту прав споживачів страхових послуг та власників полюсів і прозорість функціонування ринку страхування та підвищення його привабливості для інвесторів [16].

Вибір форм і методів державного регулювання страхової діяльності спрямований передусім на розв'язання двох ключових завдань. По-перше, формування доступного, конкурентоспроможного та інституціонально зрівноваженого ринку послуг у сферах загальних і довгострокових видів страхування. По-друге, здійснення моніторингу щодо управління активами та капіталом страховиків, гарантій забезпечення їх фінансової стійкості, платоспроможності, ліквідності та прибутковості у середньостроковій і довгостроковій перспективах. Регуляторна та наглядова діяльність може базуватися на різних пруденційних підходах, виходячи зі сформульованої мети, окреслених завдань та очікуваних результатів від здійснення запланованих заходів (Додаток Г).

Базовим документом у сфері державного регулювання страхової діяльності в країнах Європейського Союзу є система Solvency II, яка

розглядається як концепція управління платоспроможності страховиків. В її основі закладено режим достатності капіталу у галузі страхування. Система Solvency II базується на трьох складових. По-перше, кількісні вимоги до фінансових ресурсів (вимоги до страхових резервів, мінімально достатнього капіталу, нормативної маржі платоспроможності, а також правил інвестування). По-друге, якісні вимоги (до внутрішніх систем контролю і управління ризиками, принципів пруденційного нагляду). По-третє, ринкова дисципліна (вимоги до прозорості та публічного розкриття інформації) [37].

Постає необхідність у розв'язанні завдань наступного характеру, зокрема: формування загальноєвропейських вимог до капіталу та стандартів управління ризиками, покращення захисту власників страхових полюсів, підвищення міжнародної конкурентоспроможності та удосконалення системи ризик-менеджменту страховиків і перестраховиків країн ЄС [41].

18 листопада 2021 року Верховною Радою України було прийнято нову редакцію Закону України «Про страхування». Ключова суть змін – посилення вимог до учасників страхового ринку України та адаптація законодавства України до світових стандартів, зокрема стандартів ЄС.

Зокрема, правове поле страхового ринку України змінює діапазон вимог до ліцензування страховиків, оцінки їх платоспроможності та ліквідності, корпоративного управління й управління ризиками, припинення діяльності компаній та передавання страхового портфеля [20]. Ключові норми закону викладено нижче.

«1. Нові вимоги до страховиків для виходу на ринок. Страховики повинні мати прозорі структури власності, розкривати інформацію про всіх власників істотної участі та ключових учасників компанії. Засновники та власники зобов'язані мати бездоганну ділову репутацію, а також задовільний фінансовий і майновий стан. Національний банк здійснюватиме обов'язкове погодження власників істотної участі.

Підвищується роль та значення професійної діяльності осіб, відповідальних за виконання ключових функцій (управління ризиками,

комплаєнсу, внутрішнього аудиту та актуарної функції). Зокрема, нова актуарна функція має бути здатна адекватно та незалежно оцінити та дати рекомендації щодо технічних резервів, процесу андерайтингу та цінової політики страховика.

2. Нові вимоги до платоспроможності страховиків. Страховики дотримуватимуться вимог до капіталу платоспроможності та мінімального капіталу. Нові вимоги до капіталу запроваджуватимуться поетапно. Впродовж перших трьох років після введення в дію нового закону всі страховики повинні будуть відповідати вимогам платоспроможності за спрощеним підходом.

3. Гнучкі підходи до ліцензування. Новий закон дає змогу страховим компаніям отримувати всього одну ліцензію замість цілої низки на кожен окремий вид послуг. Так, за міжнародною практикою, Національний банк перейде від ліцензування окремих видів страхування до ліцензування за класами.

4. Уперше з'являться чіткі вимоги до страхових посередників. Урегулювання цього питання є важливим передусім із точки зору захисту інтересів споживачів послуг. Так, новий закон передбачає обов'язкову реєстрацію посередників у єдиному реєстрі, встановлює вимоги до їх навчання та рівня компетентності, уникнення конфлікту інтересів, розширення переліку інформації, яка розкривається споживачеві тощо.

5. Прозорі умови припинення діяльності страховиків. Уперше в українському законодавстві з'явиться дієвий та чіткий механізм припинення діяльності страховиків. Вихід із ринку може бути як добровільним (через реорганізацію, передавання страхового портфеля, ліквідацію тощо), так і примусовим. Власне, закон чітко встановив підстави для віднесення страхової компанії до категорії неплатоспроможних та для примусового відкликання ліцензії. Також передбачено можливість уведення в страхову компанію тимчасової адміністрації для захисту інтересів клієнтів » [20].

Формування інституціональних передумов інфраструктурного розвитку страхового ринку є основою для забезпечення його дієвості, прозорості та ефективності з позиції захисту страхових інтересів його учасників. Взаємодія структурних й інфраструктурних суб'єктів, державних і позадержавних інституцій повинна бути сфокусована на досягненні спільних пріоритетів щодо підвищення ділової та інвестиційної привабливості страхового ринку, метою функціонування якого має стати зростання інституціональної спроможності його учасників, що сприятиме забезпеченню належного рівня страхового захисту. Використання сучасної моделі інфраструктурного забезпечення страхового ринку необхідне з позицій своєчасної ідентифікації, оцінки та прийняття на страхування ризиків.

РОЗДІЛ 2.

ДІАГНОСТИКА РІВНЯ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ В УКРАЇНІ

2.1. Сучасні тенденції та показники рівня розвитку страхового ринку в Україні

Страховий ринок – це особлива сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає специфічна послуга – страховий захист, на якому формуються попит і пропозиція на цю послугу. На ринку страхування існує багато видів страхових продуктів, таких як страхування життя, майна, автотранспорту, медичне страхування та інше. Крім того, страхові компанії можуть пропонувати інші послуги, пов'язані зі страхуванням, такі як консультації з питань страхування, оцінка ризиків та створення індивідуальних страхових пакетів.

Ринок страхування має значний вплив на економіку, оскільки він забезпечує захист від непередбачуваних фінансових ризиків та допомагає знизити ризики для бізнесу та індивідуальних осіб. Основними учасниками страхового ринку України є страхові компанії. Загальну кількість страхових компаній України у 2013-2022 р. наведено у табл.2.1.

Таблиця 2.1

Кількість страхових компаній в Україні у 2013-2022 рр.

Види страхових компаній	Роки										Відхилення 2022 р. від 2013 р., (+,-)
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Life	62	57	49	39	33	30	23	20	13	12	-50
Non-life	345	325	312	271	261	251	210	190	142	116	-229
Загальна к-ть	407	382	361	310	294	281	233	210	155	128	-279

Джерело: складено автором за даними [18, 24, 25].

Дані табл.2.1 свідчать про динаміку суттєвого зменшення як загальної

кількості страхових компаній, так і компаній ризикового страхування та страхування життя. Так, за 10 років кількість компаній зменшилась з 407 у 2013 році до 128 у 2022 році. Кількість компаній non-life у 2022 році стало 116, тоді як у 2013 році їх нараховувалось 345. Стосовно компаній страхування життя, то їх кількість за 2013-2022 рр. зменшилась на 50 компаній та становила у 2022 році – 12 страховиків.

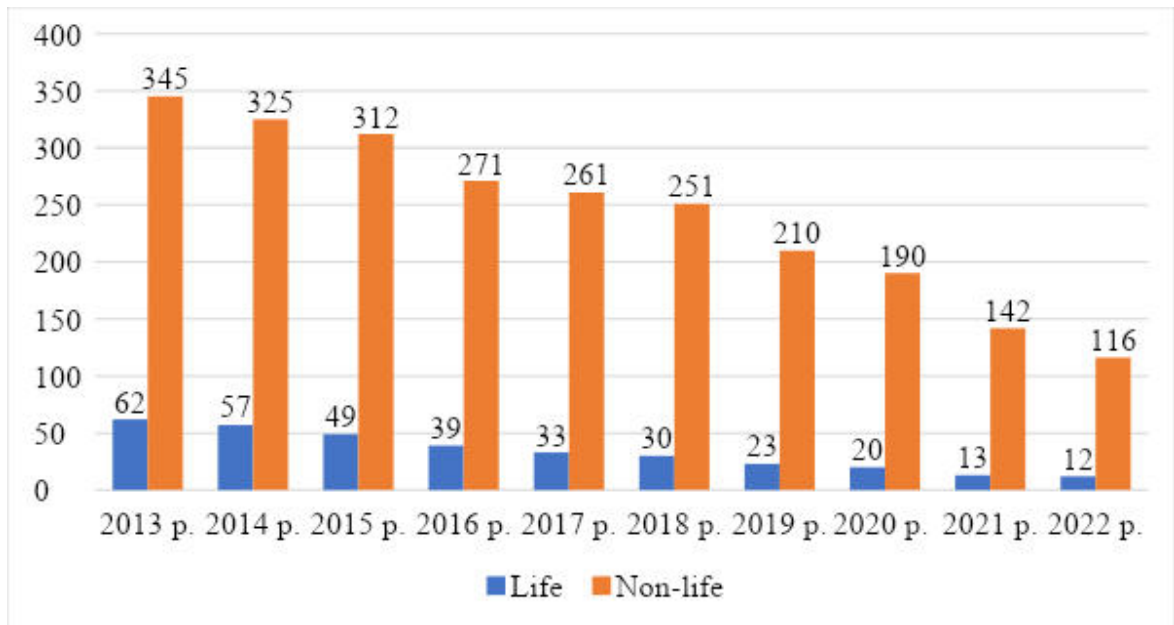


Рис. 2.1 Кількість страхових компаній life та non-life в Україні у 2013-2022 рр.

Джерело: побудовано автором за даними [18, 24,25].

Станом на 31 грудня 2020 року на ринку було зареєстровано 190 страховиків ризикового страхування. За 2021 рік було виключено з Реєстру 55 страховиків. З початку 2022 року кількість компаній порівняно з 2021 р. зменшилась на 27 компаній, в тому числі стало менше на 1 компанію страхування життя та 26 компаній ризикового страхування.

Для наочного відображення зміни кількості компаній необхідно розглянути рис.2.1. Як видно з даних рис. 2.1, протягом 10 останніх років спостерігається динаміка суттєвого зменшення кількості страхових компаній, особливо компаній ризикового страхування. «Такі зміни пов'язані передусім з процесами реструктуризації страховиків, пошуком можливих варіантів до капіталізації, а також всезростаючою конкуренцією між компаніями. Зменшення кількості страховиків на ринку не позначилось негативно на

обсягах страхування. Навпаки, сума валових платежів та виплат за досліджуваний період зростає відповідно» [5, с.135].

Розглянемо страховий портфель за видами страхування у 2020-2022 рр. та частку страхування фінансових ризиків в ньому на рис. (Додаток Д та рис. 2.2).

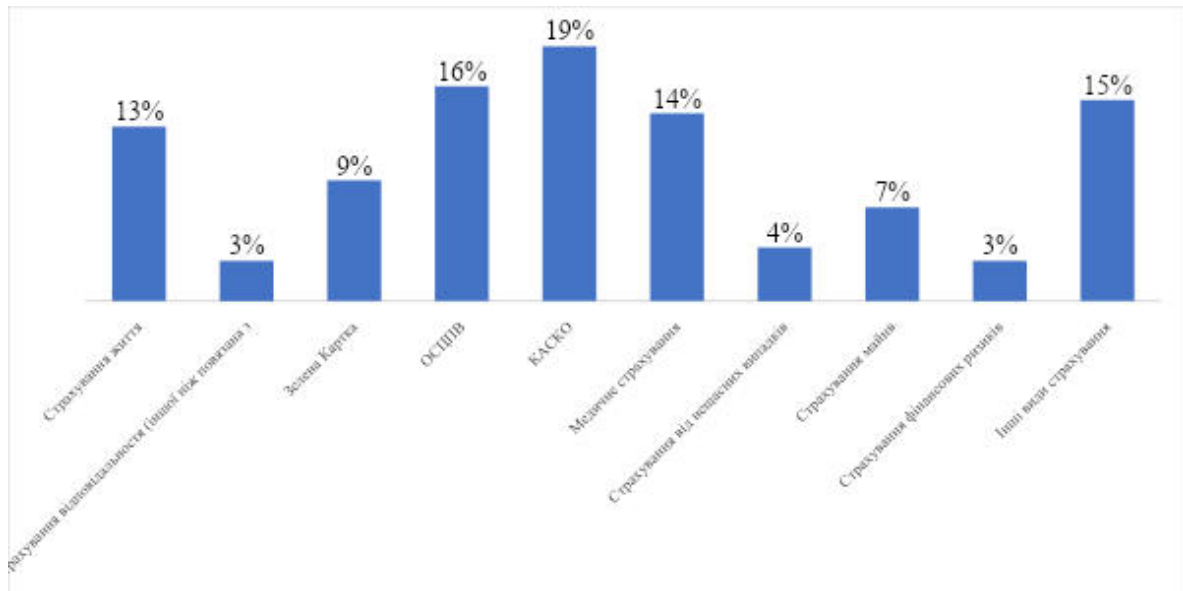


Рис. 2.2. Структура страхового портфеля у 2022 році, %

Джерело: побудовано автором за даними [18].

Так, частка страхування фінансових ризиків у 2020-2022 р. постійно зменшувалася. Якщо частка страхування фінансових ризиків у 2020 році становила 7%, тоді як частка майнового страхування та вогневих ризиків - 15%. У 2021 році майновому страхуванню належало 13%, а страхуванню фінансових ризиків – 6%, що на 1 % менше ніж у 2020 році. Стосовно 2022 року, то частка страхування фінансових ризиків зменшилась на 50%, та становила лише 3%.

Окрім того, змінилась структура портфеля за рахунок зміни частки страхування зелена картка з 3% у 2020 році до 9% у 2022 році, що є позитивним явищем. Також збільшилась частка ОСЦПВ збільшилась на 3% та у 2022 році становила 16%. Детальну характеристику зміни структури портфеля у 2022 році наведено на рис. 2.3.

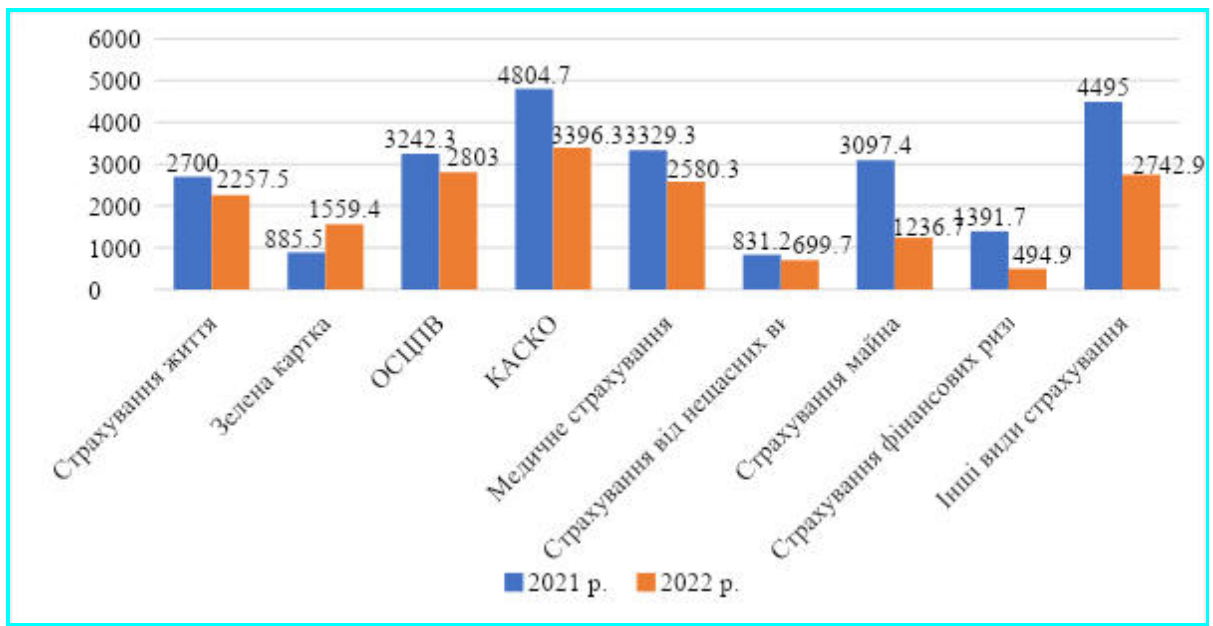


Рис. 2.3. Структура страхового портфеля, млн. грн.

Джерело: побудовано автором за даними [18].

Структура страхового портфеля страхових компаній у 2022 році суттєво змінилась по відношенню до даних 2021 р. Як видно з даних рис. 2.3, у структурі страхового портфеля у 2022 р. найбільше скоротились обсяги КАСКО (-30%), страхування майнових та вогневих ризиків (-60%) та фінансових ризиків на 64%. Тобто зі всіх видів страхування у 2022 р. суттєво зменшилась частка страхування фінансових ризиків.

З практикою страхування можна ознайомитися на основі традиційних показників – обсягу страхових премій та страхових виплат, а також рівня страхових виплат. Аналіз цих показників останні роки дасть змогу оцінити ступінь розвитку страхування на ринку страхових послуг України.

На рисунку 2.4 та Додатку Е розглянемо страхові премії та виплати за найпоширенішими видами страхування у 2020-2022 рр. за даними НБУ.

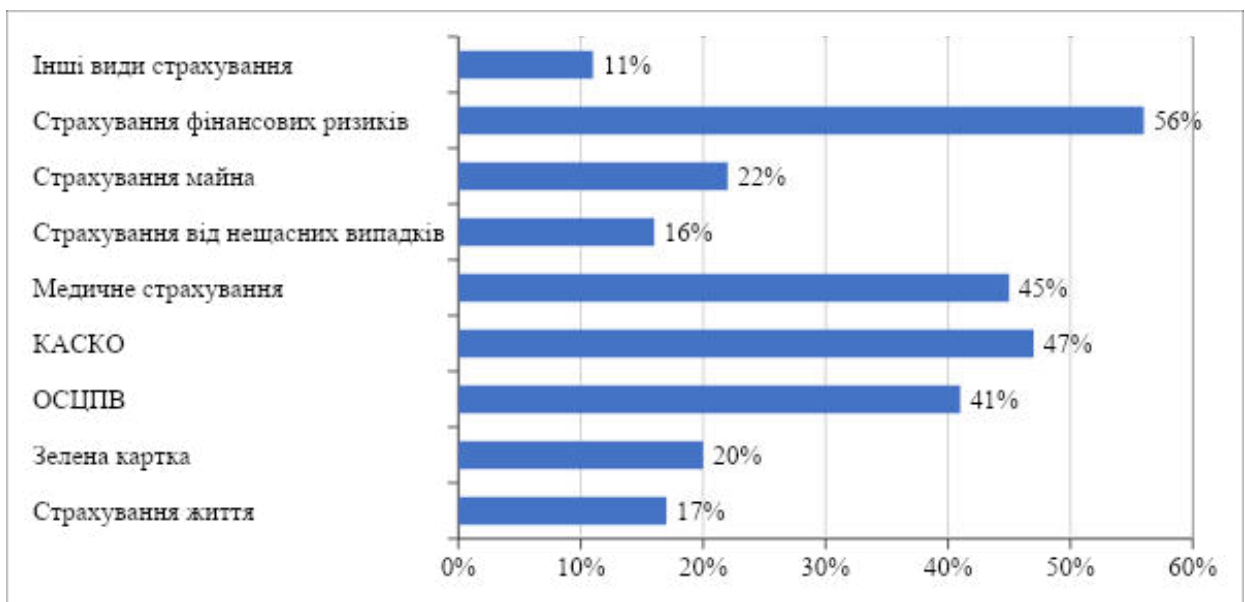


Рис. 2.4. Частка страхових виплат у сумі отриманих страхових премій за найпоширенішими видами страхування у 2022 р. млрд. грн

Джерело: побудовано автором за даними [16].

З даних діаграм яскраво видно, що найменшу кількість страхових премій за страхуванням фінансових ризиків було отримано у 2022 році – менше 1 млрд. грн., тоді як у 2021 році цей показник сягав майже 2 млрд. грн., а у 2020 році – майже 2,5 млрд. грн. Тобто можна спостерігати щорічне зменшення сум страхових премій, тобто зменшення кількості договорів страхування фінансових ризиків. Стосовно страхових виплат, то їх величина змінювалася протягом 2020-2022 рр. Так, якщо у 2020 р. виплати становили близько 0,5 млрд. грн, у 2021 р – 0,2 млрд. грн, то у 2022 р. – 0,3 млрд. грн.

Ще один показник, який потребує аналізу – це рівень страхових виплат зі страхування, що розраховується як відношення страхових виплат до страхових премій. На рис. 2.5 чітко видно рівень страхових виплат. Так, у 2020 році рівень становив 34%, у 2021 році майже у 3 рази менше - лише 12%, а у 2022 році – цілих 56%. Тобто виплати становили більше половини отриманих страхових премій. На рис. 2.5 у формі кругової діаграми наведено рівень страхових виплат у 2020-22рр.

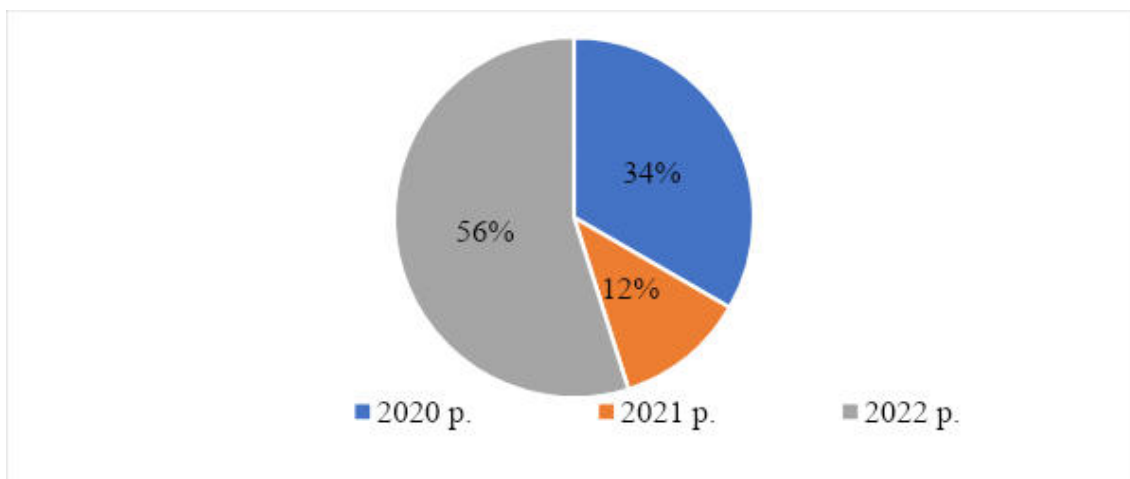


Рис. 2.5. Рівень страхових виплат в Україні 2020-2022 рр.

Джерело: побудовано автором за даними [].

Отже, можна констатувати, що найбільший рівень страхових виплат був у 2022 році на рівні 56%. А найменший показник характерний 2021 року – 12%.

Важливим показником, що характеризує стан страхового ринку є коефіцієнт збитковості. «Коефіцієнт збитковості страхового портфелю (Loss ratio) (GROSS) співвідношення суми страхових виплат та витрат на врегулювання збитків за звітний період, збільшеної на різницю резервів збитків (з урахуванням витрат на врегулювання збитків) на кінець та на початок звітного періоду до заробленої страхової премії за звітний період» [21]. На рис. 2.6 та в Додатку І наведено коефіцієнти збитковості (loss ratio) за 2021 та 2022 рр. відповідно.

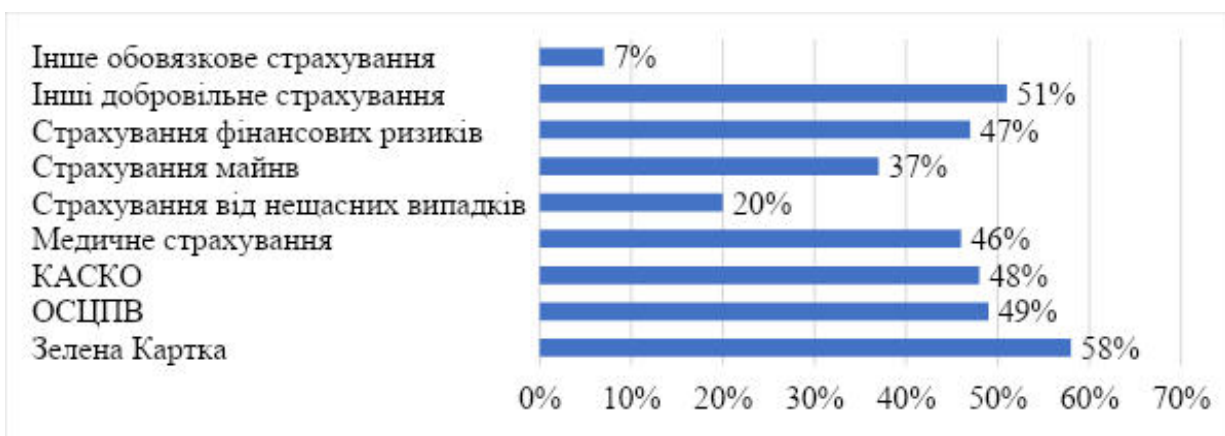


Рис. 2.6. Коефіцієнти збитковості (loss ratio) у 2022 рр., %

Джерело: побудовано автором за даними [21].

Коефіцієнт збитковості у 2022 році суттєво збільшився порівняно з даними 2021 р. Якщо у 2021 році коефіцієнт збитковості страхування фінансових ризиків становив 15%, то у 2022 році – 47%. Тобто збільшився більш ніж у два рази, що є негативним явищем, оскільки показує на збільшення частки виплат у загальній сумі страхових премій компаній.

Отже, проведений аналіз дав змогу констатувати, що на страховому ринку України суттєво зменшилась кількість страхових компаній, з 407 у 2013 році до 128 у 2022 році. Кількість укладених угод стосовно страхування фінансових ризиків також зменшилась, відповідно зменшились суми страхових премій та у 2022 році становили менше 1 млрд. грн., що на 1,5 млрд. грн менше ніж у 2020 році. Сума виплат суттєво збільшилась, особливо у 2022 році, що пов'язано в першу чергу з військово-політичною ситуацією у країні. Виходячи з вищевказаного, збільшився рівень страхових виплат у 2022 році на 44%, що є негативним показником для ефективної діяльності страхових компаній. Така ситуація на страховому ринку зумовлена дією комплексу факторів. В першу чергу мова йде про посилення регулятивних вимог з боку Національного банку України. Суттєвий вплив мало зниження економічної активності в країні в цілому у період пандемії Covid-19, а також в період дії форс-мажорних обставин – війни з рф. Якщо розглядати цикли розвитку страхового ринку України, то можна стверджувати, що поточний стан варто ідентифікувати як рецесія.

2.2. Місце страхового ринку в інвестиційній системі країни

У першому розділі роботи йшла мова про функціональне призначення страхового ринку, де розглядався цілісний комплекс функцій – спеціальних та загальних. В цьому руслі, слід відзначити, що завдяки інвестиційній функції, страховий ринок повинен займати чільне місце у інвестиційній системі країни. Проте, інвестиційні можливості та інвестиційний потенціал учасників страхового ринку залежать від багатьох факторів, а особливо – від

зовнішнього середовища. Так, інвестиційна активність страховиків прямо залежить від макроекономічної ситуації в країні, податкових умов, регуляторних обмежень та стану розвитку фондового ринку в країні. Попри зазначене страховий ринок, є невід'ємним елементом цілісної фінансової системи держави та повинен виконувати покладені функції.

Страховий ринок передбачає незалежне функціонування та самостійну реалізацію вищезгаданих функцій, не передбачаючи будь-якої підпорядкованості будь-яким фінансово-економічним інститутам. Особливої актуальності незалежне функціонування набуває в процесі реалізації функції інвестування коштів, що виступає предметом аналізу цього розділу дипломної роботи.

Справедливо відмічає відмічає Віленчук О. М.: «Важлива роль у сфері регулювання, стимулювання, контролю та створення умов для реалізації інноваційних підходів в страховій діяльності належить урядовим та неурядовим установам. Їх діяльність спрямована на підвищення ділової, інвестиційної та фінансово-економічної активності, уникнення монополізму та забезпечення прозорої конкуренції між суб'єктами ринку страхування з метою реалізації страхових інтересів всіх учасників страхового процесу » [4].

У процесі аналізу співвідношення, що характеризує основні складові інвестиційних ресурсів страховика (власні кошти та страхові резерви), можна простежити низку причин закономірного характеру [38]. Для нових, молодих страхових компаній, які нещодавно вийшли на страховий ринок основною базою для здійснення інвестицій є статутний капітал. По мірі розвитку кількості та обсягів операцій з страхування акцент у здійсненні інвестування починає зміщуватися від статутного капіталу до страхових резервів, які надалі починають виступати основою для формування ресурсів з інвестування. Слід таким чином констатувати, що функція страхових організацій, пов'язана з інвестуванням, має об'єктивний характер, що обумовлено наявністю та акумуляцією джерел інвестиційних ресурсів у будь-якому з грошових потоків, що обслуговують функціонування страхової

компанії, що зумовлює закономірний характер здійснення інвестиційної діяльності у рамках страхового бізнесу. Проаналізуємо структуру власного капіталу страховиків України у 2020-2023 рр. У таблиці (табл. 2.2) зображена динаміка показників власного капіталу у розрізі: зареєстрований статутний капітал, додатковий капітал, резервний капітал, нерозподілений прибуток, всього власний капітал.

Таблиця 2.2

Показники капіталізації страховиків в Україні у 2020-2023 рр., млн. грн.

Показник/рік	2020	2021	2022	2023 (1-й квартал)
Зареєстрований статутний капітал	9830,0	7923,7	6732,0	6534,4
Додатковий капітал	3408,1	2959,5	2977,7	2125,2
Резервний капітал	3817,6	3479,0	2973,0	2439,6
Нерозподілений прибуток	3829,7	4037,9	6801,8	7748,7
Всього власний капітал	24664,4	22222,7	22795,5	21949

Джерело: побудовано автором за [26].

Статистичні дані у аналізованому періоді (2020-2023рр.) не спостерігалось нарощення капітальної бази страхових компаній в Україні. Зважаючи на несприятливі макроекономічні обставини та перманентні девальваційні процеси така стабільна структура капіталу страховиків вбачається негативним трендом. Адже, відсутність примноження власного капіталу (який ілюструє ввідносну стабільність - рис. 2.7) свідчить про відсутність додаткових інвестиційних можливостей у страховиків. При цьому, порівнюючи з 2020 р. перший квартал 2023 р. відмічається зменшенням капіталу страховиків України на 2715,4 млн грн, або ж на 11%. При цьому, негативним є той факт, що даний показник ілюструє сумарний статутний капітал страховиків, а з огляду на зменшення їх кількості - тенденція все рівно негативна.

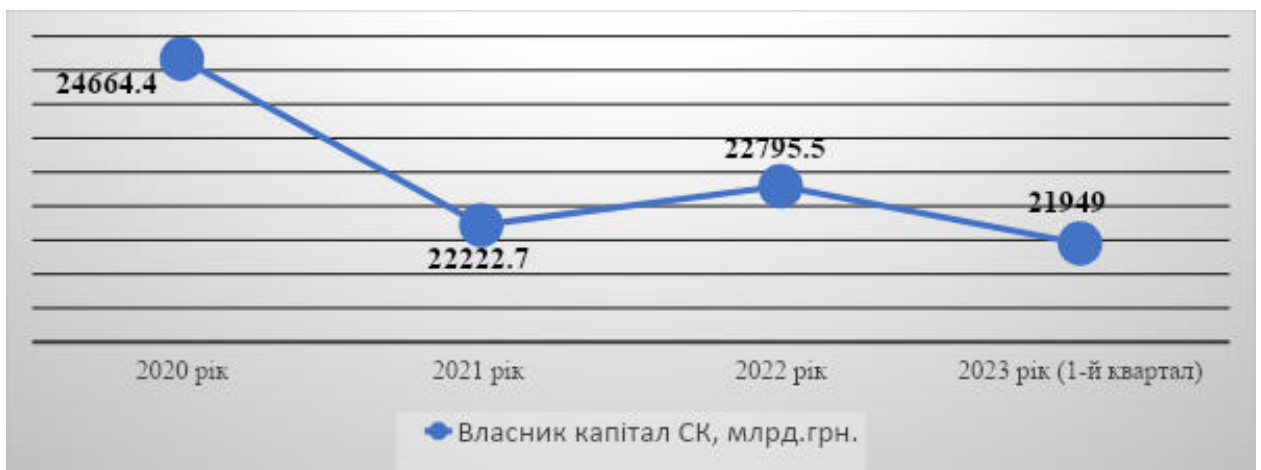


Рис. 2.7. Динаміка власного капіталу страховиків в Україні у 2020-2023 рр.

Джерело: побудовано автором за [26].

Основним джерелом інвестиційного капіталу страхових компаній слугують сформовані страховиками страхові резерви. При цьому, найбільш важливою метою страховика виступає безпосередньо діяльність з надання страхових послуг, тобто покриття збитків та вирівнювання ризиків, а інвестування при цьому є другорядною функцією. Як інвестиційна діяльність, так і страхові послуги виступають рівноправними складовими частинами страхового бізнесу. Основною метою компаній, що надають страхові послуги є акумуляція ресурсів для їх подальшого інвестування, а безпосередньо страхові послуги є другорядною функцією. Проаналізуємо страхові резерви, що формували страховики у 2020-2023 рр. (рис.2.8).

Розмір страхових резервів демонструє зростання проте досить низькими темпами. Так, перший квартал 2023 р. порівняно із 2020р. відзначається зростанням обсягу резервів на 7027,4 млн. грн., або ж 20%. Позитивним можна вважати збереження розміру резервів страховиків в умовах політичної та економічної нестабільності. Проте, відсутність чіткого зростаючого тренду – свідчить про відсутність розвитку ринку.



Рис. 2.8. Динаміка сформованих страхових резервів страховиками в Україні у 2020-2023рр.

Джерело: побудовано автором за [26].

Дослідження структури валового прибутку страхових компаній дозволяє констатувати, що позитивний фінансовий результат найчастіше формується за рахунок здійснення інвестиційної діяльності, а відсутність доходу від страхових операцій у вітчизняних страховиків дозволяє говорити про присутність даної тенденції [36]. Необхідно, крім того, звернути увагу і на той факт, що у складі валового прибутку українських страховиків, що функціонують на ринку страхових послуг, можна спостерігати велику частку доходів від інших операцій: від продажу матеріальних цінностей та основних фондів та до здачі майна підприємства в оренду та інших. Однак, виходячи з досвіду страхових компаній, які функціонують за кордоном, можна припустити подальше зниження відсоткового співвідношення даного типу операцій у структурі валового прибутку компаній та формування її, перш за все, за рахунок здійснення інвестиційних вкладень, які забезпечують підвищення якості функціонування страховиків. В цьому руслі доцільно оцінити показник динаміки частки доходу страховиків від інвестиційної діяльності у загальній

сукупності доходів. У таблиці 2.3 відображено показники, що характеризують структуру доходів страхових компаній України у 2020-2023 рр.

Таблиця 2.3

**Показники структури доходів страховиків в Україні у 2020-2023 рр.,
млн. грн.**

Показник/рік	2020	2021	2022	2023 (1-й квартал)
Дохід від реалізації послуг з видів страхування, інших, ніж страхування життя	30407,0	33003,7	31136,2	7484,9
Дохід від реалізації послуг зі страхування життя	3243,4	4248,4	3097,2	932,8
Дохід від надання послуг для інших страховиків та інших послуг	134,6	61,3	94,0	14,4
Інші операційні доходи, інші та надзвичайні доходи (у т.ч. від інвестиційної діяльності)	23553,4	25247,5	27025,5	6368
Дохід всього	57338,4	62560,9	61352,9	14800,1

Джерело: побудовано автором за [26].

Доходи страховиків в цілому ілюструють варіативну динаміку. Так у 2021 році спостерігаємо зростання сумарних доходів на 5222,5 млн.грн. в порівнянні з попереднім періодом. 2022 рік відзначився зменшенням доходів на 1208 млн. грн. При цьому, данні за 2023 р. не є порівнювальними, адже включають лише перший квартал року і їх доцільно використати для підрахунку питомої ваги інвестиційних доходів у сумарних доходах страховика.

Показник, що демонструє частку доходів від інвестиційної діяльності у доходах страховиків відображено на діаграмі (рис. 2.9). Так, показник має досить високий рівень питомої ваги у складі доходів і в аналізованому періоді коливається від 40-43%.



Рис. 2.9. Частка доходів від інвестиційної діяльності у доходах страховиків в Україні у 2020-2023р.

Джерело: побудовано автором.

Такий результат підтверджує тезу про великий дохідний потенціал інвестиційних операцій страхових компаній в Україні. Адже, доходи від інвестиційної діяльності досягають майже половини доходів страховиків.

Таким чином, очевидно, що інвестиційна діяльність безпосередньо пов'язана із забезпеченням стійкого фінансового стану страхових організацій та своєчасно прийнята та успішно реалізована інвестиційна політика та інвестиційна стратегія виступає запорукою збільшення високої платоспроможності та прибутку компанії у майбутньому. Це свідчить насамперед про те, що інвестування тимчасово вільних грошових ресурсів страхових компаній виступає однією з найважливіших умов підвищення якості, стійкості та результативності функціонування страховиків на ринку страхових послуг.

Якщо оцінювати структуру інвестиційних активів страхових компаній то державний регулятор наводить данні по усіх страховиках в цілому та про суспільно-важливих страховиків. Суспільна важливість страховиків визначається за певною методикою що враховує ступінь ризику від здійснення діяльності учасниками ринку небанківських фінансових послуг, їх суспільну важливість (рис.2.10 та рис. 2.11).

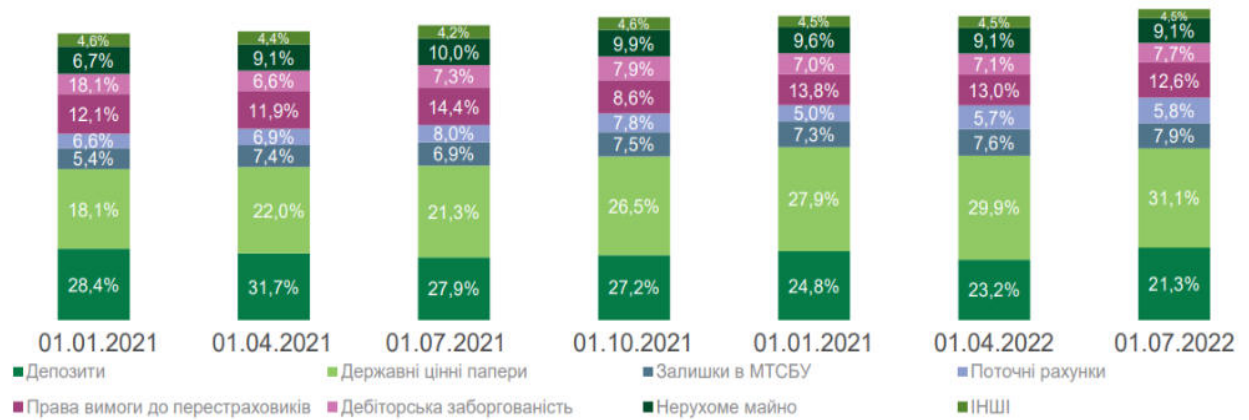


Рис. 2.10. Структура активів страховиків України у 2021-2022рр., %

Джерело: [23].

«Військова агресія проти України майже не вплинула на структуру прийнятних активів страховиків:

- частка ОВДП зросла з 27,9% до 31,1%;
- частка прийнятної дебіторської заборгованості зросла від 7,1 до 7,7%.

Частка найбільш ліквідних та безпечних прийнятних активів (кошти в банках, ОВДП, кошти в МТСБУ) з початку року істотно не змінилась (65% станом на 01.01.2022; 66,1% – станом на 01.07.2022). З урахуванням проведення на території України бойових дій вартість та наявність на балансах страховиків нерухомого майна (9%) потребуватиме, як тільки це стане можливо, інвентаризації та оцінки вартості » [23].

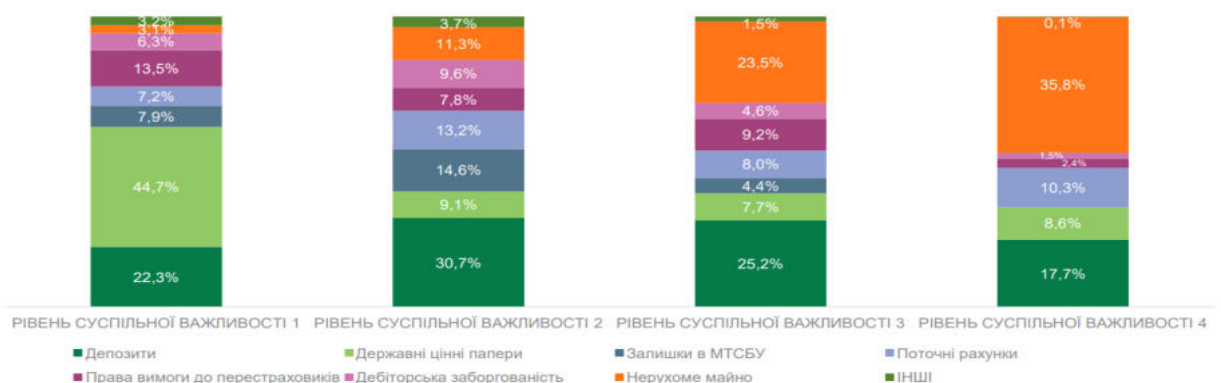


Рис. 2.11. Структура активів страховиків у розрізі суспільної важливості України у 2021-2022рр., %

Джерело: [23].

«Суспільно важливі страховики традиційно мають кращу якість прийнятних активів. У страховиків СВ1 понад 74,2% прийнятних активів припадає на кошти в банках та ДЦП, у компаній СВ2 - 53%, СВ4 та СВ3 - в межах 40%. Найбільший обсяг ДЦП концентрується у компаній СВ1 (44,7%), сформований у т.ч. за рахунок придбання військових облігацій. Страховики СВ1 не вкладаються у нерухомість, водночас страховики СВ4 більше ніж на третину забезпечують свою платоспроможність нерухомим майном. Частка прав вимог до перестраховиків у компаній СВ1 є вищою, ніж у страховиків інших груп СВ за рахунок формування резерву заявлених збитків за великими ризиками»[23].

Аналізуючи вплив, який діяльність страхових компаній з інвестування чинить на доходи страховиків, ряд дослідників намагався обґрунтувати роль даної діяльності у страховому бізнесі та місце інвестування безпосередньо в процесі функціонування страхових компаній. У зв'язку з цим слід виділити три підходи до цього питання. Що є найбільш важливою метою страховика виступає безпосередньо діяльність з надання страхових послуг, тобто. покриття збитків та вирівнювання ризиків, а інвестування при цьому є другорядною функцією. Як інвестиційна діяльність, так і страхові послуги виступають рівноправними складовими частинами страхового бізнесу. Основною метою компаній, що надають страхові послуги зі страхування життя, є акумуляція ресурсів для їх подальшого інвестування, а безпосередньо страхові послуги є другорядною функцією.

Потенціал інвестування страхових компаній формується із суми власного капіталу та страхових резервів, накопичених у процесі функціонування. Відповідно, чим довше страховик здійснює операції на ринку, тим більшу частку у структурі інвестиційних ресурсів становлять резерви. Тому страхові компанії, тривалий час які демонструють стійкість функціонування на страховому ринку, слід кваліфікувати як надійний інституційний інвестор, який виконує важливу функцію по акумулюванню

незначних фінансових потоків та вкладення їх у вигляді консолідованих ресурсів у національну економіку, сприяючи тим самим її зростанню та подальшому розвитку [36].

Таблиця 2.4

Показники участі страховиків в інвестиційних процесах в Україні у 2020-2022 рр., млн. грн.

Показник/рік	2020	2021	2022
ВВП номінальний, млн. грн.	5191028	5459574	4194102
Активи страховиків, млн. грн.	64920,2	64209,2	70298,3
Співвідношення активів страховиків до ВВП, %	1,3%	1,2%	1,2%

Джерело: обраховано автором за [3].

Актуальність цієї тези можна оцінити за допомогою дослідження частки активів страховиків у ВВП (ВВП). Дані таблиці (табл. 2.4) демонструють частку активів страховиків у ВВП країни за відповідний рік. Частка залишається мізерною, що свідчить про незначну роль страховиків на інвестиційному ринку України. Для прикладу, аналогічні показники у провідних країнах світу у 2021 році є значно вищими (рис. 2.12).

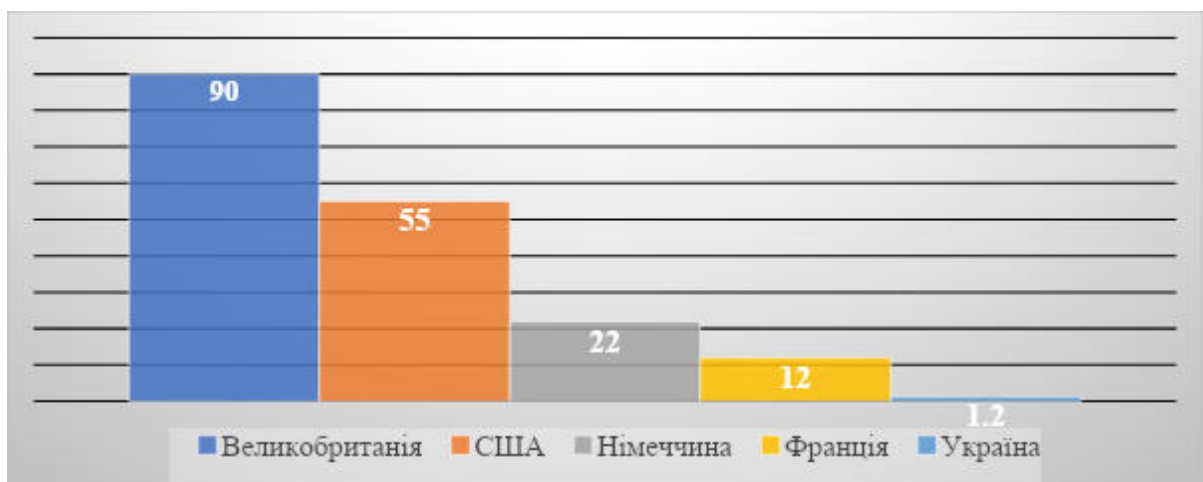


Рис. 2.12. Показник співвідношення активів страховиків до ВВП країни у 2021р., %

Джерело: побудовано автором за [40].

Дані діаграми ілюструють значення показника участі страховиків у інвестиційному процесі країни крізь призму показника співвідношення активів страховиків до ВВП країни у Великобританії, США, Німеччині, Франції. На тлі зазначених показників, український страховий ринок значно програє.

Багато економістів, аналізуючи стан ринку вітчизняних страхових послуг, сходяться на думці, що без залучення ресурсів населення на накопичувальне страхування неможливо перетворити страховиків на надійних інвесторів для національної економіки. Цей висновок підтверджується досвідом західних держав, а також потяги наших співгромадян до здійснення заощаджень, на які населення використовує до 25% своїх доходів.

В даний час, що характеризується стагнацією світового господарства, дана тенденція, зберігається, демонструючи зростання інвестиційних вкладень страхових компаній. Тим не менш, цей висновок не характерний для України, оскільки вітчизняний страховий ринок не виконує об'єктивно покладеної на нього функції інвестування тимчасово вільних коштів страховиків. Така ситуація актуалізує завдання аналізу проблем, що перешкоджають якісному функціонуванню українських страховиків на основі інвестиційної діяльності, а також розробки організаційно-економічних, методичних та практичних рекомендацій щодо активізації розвитку страхового ринку України.

РОЗДІЛ 3.

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ В УКРАЇНІ

Збройна агресія Росії на території України повністю змінила суспільно-економічний лад держави. Фінансова та міграційна криза спонукає уряд підлаштовуватись під сучасні реалії та досить швидко адаптуватись до змін, що відбуваються в економіці. Вітчизняний страховий ринок не став виключенням, він переживає не найкращі часи. Різке зростання страхових випадків у 2022 році, а отже й суми страхових виплат, зменшення рівня капіталізації ринку, припинення діяльності низки страховиків свідчить про наявність стагнаційних процесів на ринку. Нагальність питання реформування вітчизняного ринку страховиків зумовлена не тільки вирішенням зазначених проблем, пристосуванням до нових умов, а й необхідністю підвищення ролі приватних страхових компаній в майбутній післявоєнній відбудові.

Оцінка основної фінансової звітності страховиків України показала, що ринку страхування притаманні певні регресійні процеси, адже його розвиток значно стримується низкою невирішених питань. Тому проаналізуємо проблематику діяльності страховиків шляхи її подолання у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Проблематика розвитку ринку страхування в Україні

Причина	Спосіб її вирішення
Занадто низький рівень наявних фінансових активів страхових компаній. Аналіз порівняння співвідношень активів страховиків до ВВП показав, що станом на 2022 рік вітчизняні страхові компанії мають лише 1,2 % від загального обсягу ВВП.	Для того аби збільшити розмір страхових платежів, а значить збільшити рівень капіталізації страховиків необхідно залучити нових клієнтів. В Україні ще не працює активний третій рівень пенсійного забезпечення. Активізація цього рівня не тільки здатна вивести значну частину коштів на страховий ринок, а й підвищить рівень добробуту пенсіонерів в майбутньому.

Продовження таблиці 3.1

Досить швидка зміна зовнішніх та внутрішніх умов, призводить до того,	Необхідністю вважаємо забезпечення експертною технологічною підтримкою державою
---	---

що компанії з невеликим капіталом не встигають вчасно пристосовуватись до змін форматів послуг, і це змушує їх залишати ринок.	страховиків, що не в змозі самостійно вирішити організацію електронних сервісів для надання страхових послуг.
Ринок страховиків України майже не враховує сьогоdnішні виклики пов'язані з війною та майбутньою післявоєнною відбудовою країни.	Вважаємо, що необхідно переглянути практику інших країн світу, та їх страхових компаній, для того аби розширити спектр послуг, які б враховували й ризики пов'язані з війною.
Низький рівень фінансової культури населення країни та взагалі довіри до фінансових установ також сповільнює роботу ринку страховиків.	Зростання ролі страхових компаній неможливе без якісної навчальної роботи з населенням. Ефективними вважаємо проведення пояснювальної роботи щодо певних страхових послуг, наприклад щодо укладання договорів пенсійного страхування. Серед головних інструментів навчально-консультаційних робіт могла б бути безкоштовна реклама (за підтримки держави) в засобах масової інформації на ТБ, радіо.
Низький рівень забезпеченості кваліфікаційно підготовленими працівниками призводить до того, що падає ефективність діяльності страхових компаній.	Однією з головних передумов підвищення якості роботи працівників страхових компаній вважаємо проведення різноманітних тренінгів та семінарів вищими ланками управління компаній, застосування матеріальних та нематеріальних способів винагород для кращих співробітників.
Обмеження, що стосуються інвестиційної діяльності для страховиків також сповільнюють розвиток ринку, адже змушують страховиків значну кількість коштів тримати на депозитних рахунках.	Перегляд умов, що стосуються обмежень інвестиційної діяльності страховиків, а саме для компаній, що надають послуги зі страхування життя, і для тих хто займається іншими видами страхування необхідно зробити єдину відсоткову ставку на обсяг депозитних коштів -20%, адже інвестиційний дохід за депозитними операціями досить не великий.

Джерело: побудовано автором

Сучасний ринок страхування перебуває в постійному динамічному русі, нові виклики, які принесла за собою спочатку всесвітня пандемія Covid-19, а потім війна, змушують страховиків все більше змінювати формат своїх послуг віддаючи перевагу електронним. Проте такі трансформаційні процеси не завжди проходять легко, та мають свої мінуси, так наприклад, компанії з невеликим рівнем капіталізації не мають фінансової можливості налагодити онлайн діяльність. Не менш важливо, що такий формат значно ускладнює

роботу професійних оцінювачів майбутніх ризиків та збитків, адже по електронному фото не завжди можна помітити всі недоліки та стан майна. Тому важливою складовою розвитку ринку страхування в Україні вважаємо подальше підвищення ролі автоматизованого програмного забезпечення страховиків. Так, необхідністю є технологічна підтримка яку могла б забезпечити держава для страховиків, які не в змозі самостійно розробити онлайн програми страхування. Таку підтримку держава надавала б після відповідної оцінки фінансово-економічного стану страховика, та лише у вигляді кадрової експертної підтримки, це б зменшило ризики марнотратства коштів серед вищих ланок управління.

Серед інших причин низького рівня розвитку ринку страховиків України окреме місце належить досить малій його капіталізації. Війна лише загострила це питання, адже через військові дії все більше страхувальників прагнуть відстрочити страховий платіж, або ж взагалі розірвати договір страхування. Оцінка головних фінансово-економічних показників страхових компаній також засвідчила у 2022р. падіння рівня капіталізації на 1 868,9 млн. грн. у порівнянні з 2020р. Для страховиків важливим є розширення клієнтської бази, та відповідно зростання частки укладених договорів. Одним із головних джерел збільшення рівня активів страховиків України сьогодні може стати активація третього рівня пенсійного забезпечення. Так уряд вже давно прагне до того аби цей рівень запрацював в Україні, дане нововведення не лише дасть змогу забезпечити достойні пенсійні виплати населенню, а й пожвавить ринок страховиків та в цілому сприятиме розвитку інвестиційного середовища країни. Третій рівень передбачає укладання пенсійних договорів зі страховими компаніями або ж з іншими відповідними суб'єктами фінансового ринку –комерційними банками, а також недержавними пенсійними фондами. Страхувальники зобов'язуються платити страхові внески страховику, які будуть накопичуватись на його накопичувальному пенсійному рахунку, тоді як страховики можуть вкладати ці кошти в інвестиції, та збільшувати розмір активів страхувальників. З досягненням

певного віку страхові компанії будуть виплачувати страхувальникам пенсійні виплати, або ж вони можуть отримати одноразову виплату всіх накопичених коштів. Такі пенсійні договори є досить популярними в країнах Європи, про це також свідчать дані співвідношення капіталізації страховиків до валового внутрішнього продукту, наприклад у Франції цей показник становив у 2022 році 12% тоді коли в Україні в 10 разів менше – лише 1,2%, ефективність їх була засвідчена досить великими розмірами пенсій, які отримують страхувальники.

Важливою передумовою підвищення рівня розвитку ринку страхування в Україні є забезпечення ефективного управління компаніями. Зростання ролі якісного менеджменту страховими компаніями має забезпечити розширення клієнтської бази, а значить і прибутковості. До основних заходів з підвищення якості надання страхових послуг вважаємо необхідно віднести проведення різноманітних тренінгів та семінарів, на яких працівників компаній навчали б взаємодії з клієнтами та розповідали б про нові тенденції на ринку. Сучасний менеджмент також довів ефективність застосування певних способів заохочення до кращої роботи для працівників. Так, наприклад за результатами своєї роботи найкращі працівники отримують певні матеріальні (у вигляді премій та надбавок до заробітної плати) та нематеріальні (похвали, грамоти) винагороди. Серед інших способів підвищення ефективності роботи працівників також відносять різноманітні міжнародні обміни. Так, в Україні діє низка страхових іноземних компаній, доцільним також був би тимчасовий обмін працівниками, у вигляді відряджень до інших країн. Працівники за своєю згодою на певний час вирушали б на роботу до тієї ж самої фірми, в якій вони працюють але в іншій країні. Така практика є корисною не лише для підвищення морального духу працівника, а й дасть змогу дізнатись більше про нові методи та особливості продавання страхових послуг в інших умовах.

Вітчизняний ринок страховиків характеризується нестабільністю яка виникає через певні внутрішні та зовнішні фактори, проте навіть в умовах

воєнного часу страховики продовжують працювати та навіть вести досить успішну інвестиційну політику. До головних зовнішніх чинників, що справляють негативний вплив на фінансовий ринок відносять перш за все відносять політичну та фінансову кризи. Намагаючись пристосуватись до теперішніх умов страховики схильні вести більш помірковану інвестиційну політику, та уникати ризикових операцій. Найбільшу питому вагу в структурі інвестиційного портфелю страхових займають державні цінні папери, депозити, а також дебіторська заборгованість. Загальні звітні дані страховиків показали досить хороші результати прибутковості від проведення інвестиційної політики. Проте було визначено, що значну кількість коштів у 2022 році страховики тримали на депозитних рахунках, а рівень прибутку за такими операціями залишається невеликим, тому вважаємо за необхідне для держави та регулятора зокрема, переглянути вимоги щодо управління інвестиційними активами страхових компаній, та визначити єдину для всіх страхових компаній ставку тримання коштів на депозитних рахунках у розмірі – не більше 20%. Такий перегляд став би не лише альтернативним способом пожвавлення інвестиційного середовища країни, адже кошти б працювали на економіку, а й підвищили рівень прибутку для страховиків.

Знижує ефективність роботи з управління активами страхових компаній також досить вузький вибір фінансових інструментів на ринку. Державні боргові цінні папери є одним із ключових інструментів інвестування для багатьох учасників ринку. Тому важливим є розширити список надійних фінансових інструментів, для того аби страховики могли диверсифікувати свої активи. Комісія з цінних паперів та фондового ринку також погоджується з цим твердженням, і з 2019 року займається розробкою нових інструментів, проте поки що ця проблема залишається невирішеною.

Важливою проблемою, що стримує розвиток ринку страховиків в Україні досі залишається відсутність фінансової культури населення. Пояснюється це перш за все тим, що сучасна навчальна система закладів шкільної освіти застаріла, переважна більшість школярів не зовсім розуміють

як функціонує ринок страхування, і це призводить до того, що виникає певна прогалина, яка в майбутньому негативно позначається на розвитку фінансової грамотності населення. Тому до головних способів активації роботи ринку страховиків відносять перш за все заходи з підвищення фінансової культури населення, а саме:

- введення в усіх закладах шкільної освіти такого предмету як «фінансова грамотність» для дітей середніх та останніх класів. Хоча така практика сьогодні існує, проте не всі школи дотримуються її, головною перешкодою цьому стає брак спеціалістів та вчителів;

- одним із важливих заходів, що буде сприяти зростанню рівня фінансової грамотності серед молоді та старших людей стало б відкриття державою певних консультаційних груп, які б надавали б роз'яснювальні послуги щодо фінансів населенню безкоштовно, займались розробкою онлайн сервісів, що висвітлювати б найбільш популярні питання, та організовували безкоштовні семінари для підвищення фінансової культури людей;

- рекламні ролики у засобах масової інформації, на телебаченні та радіо є також альтернативою розширенню певних знань населення про страхові продукти. Такі ролики могли б розміщуватись за підтримки держави у державних засобах інформації, це не лише б заощадило кошти приватних страховиків, але й значно підвищило б рівень довіри серед населення, а також розробка державними органами певних онлайн сервісів, сайтів та програм, на яких можна було б підвищувати свою фінансову грамотність.

Важливим напрямом для подальшого розвитку ринку страхування в Україні сьогодні є розширення видів ризиків, а саме врахування й тих, що насамперед стосуються військових дій, що відбуваються на території країни.

Масовані ракетні обстріли, постійні бойові зіткнення, що відбуваються у прифронтових містах завдають значної шкоди не лише ментальному та фізичному здоров'ю громадян, а й призводять до значних матеріальних втрат домогосподарств. Звичайно, що ринок страхування навіть в країнах з найкращим рівнем розвитку економіки не здатен покрити всі збитки таких великих розмірів, тому більшість притримуються думки, що військові ризики не можна включати до переліку страхових послуг. В Україні поступово вводять на ринок страхування послуги, що пов'язанні з ймовірним настанням несприятливої події та збитків через військові дії. Зразок договору страхування за програмою «Бронезахист» наведено в додатку М. Наприклад, можна застрахувати майно але тільки те, що знаходиться не в зоні бойових дій, а поблизу, і розмір відшкодування таких збитків буде становити не більше 10%. Такий розмір страхових виплат є досить невеликим та не спонукає громадян активніше брати участь в системі страхування, тому як альтернативу для заохочення вважаємо за необхідне підвищити відсоткову ставку страхового відшкодування до 15%. Підвищення відсоткової ставки до такого розміру не має сильно вплинути на фінансові можливості страховика, але для людей, які через війну втрачають все майно є кращим варіантом. Проте таких послуг поки що замало, і вони надаються здебільшого фізичним особам, тоді коли великі підприємства не можуть отримати страхову послугу, через занадто великий розмір майбутнього відшкодування в разі настання страхового випадку. Тому вважаємо, що необхідно за підтримки держави та регулятора розробити відповідні програми страхування, що забезпечили хоча б частково бізнес від ймовірного настання страхового випадку через війну. Для ймовірного відшкодування страхової події, наприклад настання смерті працівників, через влучання ракетних снарядів, розірвання снарядів, або мін, що знаходились на підприємстві, необхідно підтримати приватних страховиків грошовою підтримкою держави, та розділити страхові виплати у розмірі 40% та 60% відповідно. Схематичне зображення необхідних змін страхових послуг, пов'язаних з війною наведено на рис. 3.1

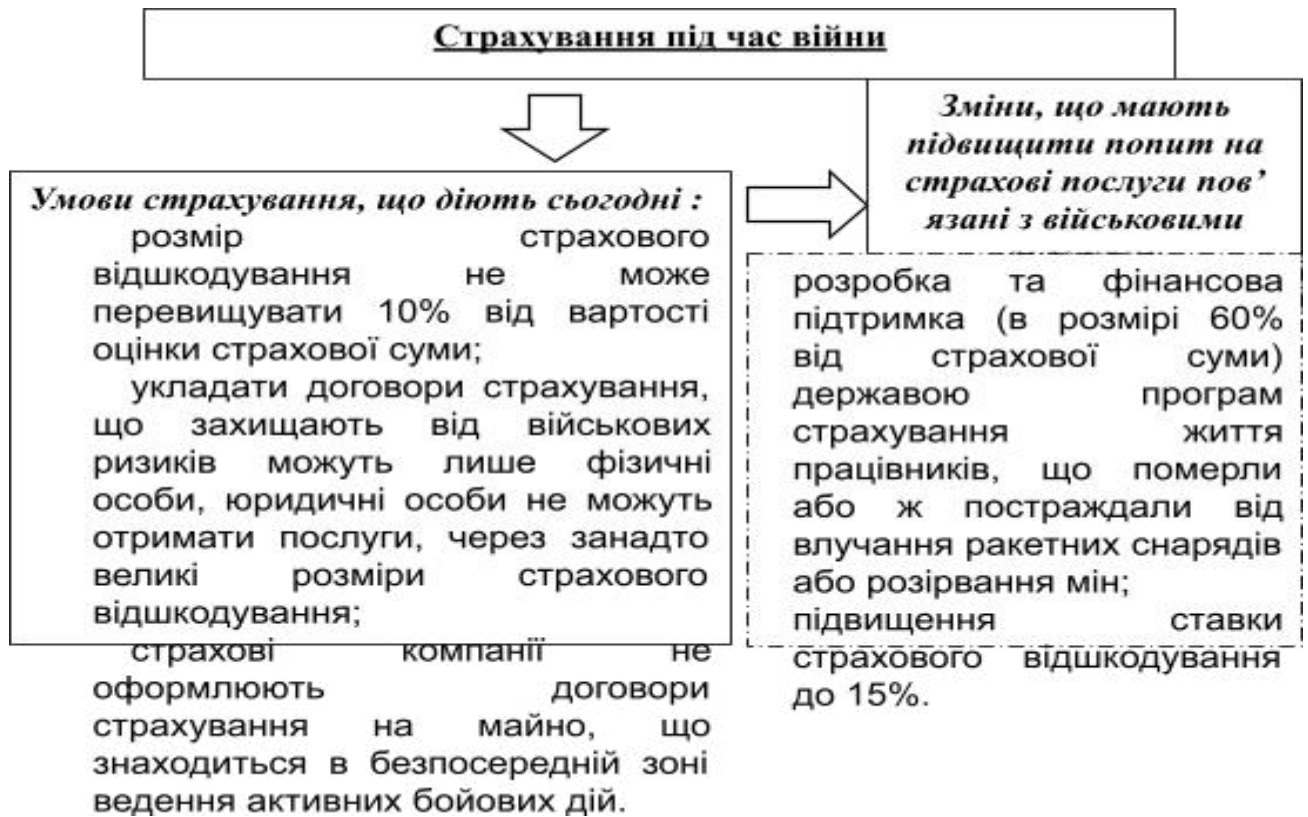


Рис. 3.1. Особливості страхування від військових ризиків в Україні, що діють сьогодні та рекомендації щодо їх удосконалення

Джерело: розроблено автором.

Розробка та повноцінне дослідження питань, що стосуються більш ефективного введення в страхову практику страхових послуг, що стосуватимуться військових ризиків не лише здатна забезпечити захист матеріальних інтересів окремих домогосподарств, але й сприятиме післявоєнній відбудові країни. Так одним із варіантів швидкої адаптації ринку страхування в Україні до умов війни є створення окремої організації яка б займалась розробленням відповідних програм, що враховували б інтереси страховиків, страхувальників, окремі умови та ступені ризиковості у відповідності до типу наданої страхової послуги. Для того аби забезпечити

фінансову підтримку страховиків необхідно також щоб держава створила відповідний фонд, який би включав в себе кошти вітчизняних страховиків, тобто ті страхові внески, які сплачують страхувальники тих програм, які безпосередньо стосуються військових ризиків, кошти які держава б виділяла з державного бюджету на покриття ймовірних збитків громадян, та кошти від міжнародних організацій та партнерів. Проте діяльність такого фонду повинна забезпечуватись жорстким контролем за надходженнями, виплатами які здійснюються. Фінансова звітність такого фонду має бути прозорою та у відкритому доступі, для того аби уникати майбутніх ризиків шахрайства та випадків корупції серед вищих ланок управління фондом. Також для того аби забезпечити відповідний рівень довіри міжнародних партнерів та організацій до фонду необхідно створити для фонду внутрішню та зовнішню службу аудиту. Внутрішній аудит проводити будуть визначені державою спеціалісти та організації, після чого перевірку за надходженнями та використанням страхових коштів проводили б зовнішні аудитори – а саме, спеціальні аудиторські групи, які були б запропоновані міжнародними партнерами. Такий фонд не лише виступав би гарантом захисту майнових прав страхувальників під час війни, а й значно поліпшив би рівень довіри до держави серед міжнародних партнерів та організацій.

Відсутність гарантій захисту майнових прав страхувальників також є стримуючим фактором розвитку ринку. Вітчизняний страховий ринок вже стикався з ситуаціями коли приватні страховики різко припиняли свою діяльність і не повертали страхувальникам кошти. Такі випадки досі трапляються, та не менш важливо, що за весь час жодного власника не було притягнуто до відповідальності, кошти не були повернені тим у кого були з цими компаніями пенсійні договори та не було здійснено страхових виплат тим страхувальникам у яких трапилась страхова подія. Звичайно, що такий досвід справляє негативне враження на весь ринок страхування, та підвищує рівень недовіри потенційних страхувальників. Звідси постає необхідність втручання держави як гаранта для забезпечення майнових інтересів

страхувальників. Перш за все необхідно гарантувати повернення коштів тим, хто обирає договори довгострокового пенсійного забезпечення. Країни, що давно запровадили третій рівень пенсійного забезпечення не лише мають достойний рівень пенсій, але й завдяки цьому запровадженню їхні страхові компанії мають досить великі розміри активів та вкладають ці активи в інвестиції. Регулятором давно було схвалено, те що необхідно краще захищати права страховиків, проте конкретних дій та заходів для цього поки що не було проведено. Державне гарантування вкладів за договорами довгострокового пенсійного забезпечення в Україні має забезпечуватись на відповідних рівнях, в тому числі й на законодавчому. Необхідно закріпити відповідними змінами до закону, що держава виступатиме гарантом повернення коштів за договорами пенсійного забезпечення. Для того аби уникати ситуацій, що приватні страховики можуть не нести покарання за шахрайські дії, які вони проводять з коштами, слід запровадити кримінальну відповідальність для тих, хто не законно привласнює кошти страхувальників або ж навмисно уникає страхових виплат.

Доступність страхових послуг в Україні також є проблематичним питанням сьогодні. Головною причиною цього є висока цінова політика приватних страховиків. З початком активних бойових дій на території України ризиковість настання страхових подій значно зросла, що спонукало страхові компанії переглянути цінову політику та підвищити розміри страхових внесків. Звичайно, такі заходи не можна назвати спекуляцією, вони є вимушеними, адже страхові компанії не володіють такими великими обсягами капіталу, які могли б покрити ймовірні збитки страхувальників в військовий час. Розробка та введення в страхову практику більш доступних за ціновим критерієм продуктів є актуальним питанням. Реалізацію цього заходу можна розпочати лише за умов об'єднання та рівномірного розподілу фінансового навантаження між приватними страховиками з участю держави, а саме:

- створення спеціальних пулів які стосувались би покриття збитків завданих війною. Наприклад, кожен страховик сплачував би на єдиний рахунок страхові внески, що сплачують страхувальники. Таким чином страховики могли б розділити між собою фінансове навантаження, та зменшити вартість надання страхових послуг;

- захист майнових прав малого та середнього бізнесу можливий лише за підтримки держави. Так наприклад, суб'єкт господарювання може укласти договір про страхування свого підприємства від настання пожеж, ракетного обстрілу та ін., та може отримати страхове відшкодування у розмірі не більше ніж 500 тис. грн. В разі настання страхової події страхова компанія має виплати страхувальнику 50% вартості страхової суми - 250 тис. грн., а держава зобов'язується виплатити іншу частину коштів. Для держави розмір таких виплат є допустимим, адже згідно з державною програмою «свідновлення» кожен громадянин у якого пошкоджено або знищено майно через війну, має право отримати грошову компенсацію в розмірі не більше 200 тис. грн. Тому таким чином і кошти надходять до страхових компаній, і держава допомагає бізнесу.

Одним із ключових напрямів підвищення ефективності діяльності вітчизняного страхового ринку є внесення певних змін до регуляторної політики. В 2019 році було вирішено передати повноваження регулятора ринку страхування Національному Банку України, проте не всі страховики залишились задоволені таким рішенням. Здебільшого питання виникають через жорсткі контролюючі заходи – а саме

- зі зміною регулятора свою роботу припинили значна кількість страхових компаній. Анулювання ліцензій цих страховиків пояснювалось неприпустимістю причетності деяких

власників до роботи у страховій сфері. Рекомендацій щодо усунення порушень з боку страховиків не було розроблено;

- через військові дії регулятором було прийнято рішення припинити перестрахові операції з іноземними компаніями, проте згодом ці операції були дозволені лише двом перестраховим компаніям;

- відбулось зниження кількості та якості звітної фінансової інформації щодо діяльності ринку страхування. Зазначено деякими страховими організаціями, що при попередньому регуляторі обсяги інформації щодо ринку страхування були значно більшими, та враховували зміни курсу та інфляції, тоді коли зараз звіти розроблюються без цього врахування.

Тому вважаємо за необхідне проведення певних змін в регуляторній політиці НБУ щодо ринку страхування в Україні. Пріоритетними напрямками для подальшого розвитку вітчизняного ринку страховиків вважаємо такі заходи:

- 1)Необхідно розширити список іноземних перестраховиків, для того аби приватні страховики могли обирати більш вигідні для себе компанії, і тим самим могли покращити якість наданої страхової послуги;

- 2)Розробка певних рекомендацій для тих страховиків, що мають певні проблеми, та надання їм чіткого плану для усунення порушень, хоча б на час введення військового стану;

- 3)Внесення певних змін до розробки звітності щодо діяльності ринку страхування. Можливо необхідна консультація з представниками страхових пулів та організацій для того аби вони запропонували своє бачення, щодо якості та змістовності розроблення фінансової звітності страховиків;

4)Відміна додаткового податкового навантаження на страхову послугу у розмірі 3%, на час війни, при цьому залишити актуальним сплату податку на прибуток. Такий захід є вимушеним способом підтримки державою приватних страховиків;

5)Запропонувати приватним підприємцям, які будуть брати участь в системі страхування певні податкові пільги;

6)Надання страховикам, що потребують додаткових фінансів права можливості отримання безвідсоткових кредитів під заставу в державних банках, а також можливість проведення рефінансування кредитів, також за кошти державних банків.

Досвід Європейських страховиків засвідчив дієвість розроблених владою нормативних документів що стосувались адаптації ринку до нових реалій. Одним із найвідоміших зразків успішності розроблених рекомендацій для страхових компаній став документ Solvency, який має два зразка I та II. Цей документ містив корективи які стосувались введення єдиних формул розрахунків оцінки активів страхових, розрахунків ймовірних ризиків, збитків, а також більш жорсткі методи регулювання ринку. Проте на практиці, цей документ виявив низку недосконалостей, які перш за все були пов'язані з тим, що система ринку страхування яка діяла за цим документом не показала швидкої адаптації до кризових умов. Тому було прийнято рішення удосконалити документ і розробити Solvency II, який усував помилки першого зразка. Введення в страхову практику цих нормативів дозволило довести до єдиних стандартів формули розрахунків моделей страхових ризиків, покращити контролюючі заходи регулятора, при цьому зберегти відносини між приватними страховиками та регулятором не на рівні формальностей, а партнерських відносин. НБУ було прийнято рішення про імплементацію Solvency II в вітчизняний ринок страхування. Проте з огляду на сьогоденню ситуацію в країні, вважаємо, що введення подібного документу потрібно вводити поступово та перед цим обов'язково необхідно

врахувати думки приватних страховиків, та вислухати їх пропозиції, для того аби зробити цей процес більш м'якшим для ринку.

З розвитком та активним впровадженням технологій, цифровізація стала звичайним явищем для кожного суб'єкта господарювання. Незважаючи на полегшення умов праці, покращення доступності та якості наданих послуг, процеси цифрової трансформації також несуть за собою значні ризики. До переліку таких ризиків належить ймовірність викрадення конфіденційних даних, або ж цілковите їх знищення, ймовірність викрадення коштів з рахунків, вірусні та інші атаки. Головні особливості послуг кіберстрахування наведені в додатку К. Ринок страховиків України не є досить розвиненим в цій галузі, послуги з кіберстрахування надаються але в незначній кількості та обмеженим числом страховиків. До головних проблем, що стримують активне впровадження таких послуг відносять:

- низький рівень обізнаності страхових експертів щодо потенційної оцінки ймовірностей настання страхової події та відповідно розміру збитків завданих такими діями;
- через велику ймовірність настання страхової події та великі страхові суми, страховикам потрібно значно підвищувати ціни на страхові послуги;
- відсутність попиту на кіберстрахування серед суб'єктів господарювання.

Головним способом підвищення попиту послуг з кіберстрахування вважаємо розробку відповідних методичних рекомендацій для страховиків. В таких методичних працях необхідно вказати точні математичні способи оцінювання потенційних ризиків від кібератак, також надати необхідні рекомендації щодо розрахунків оптимальних рівнів страхового відшкодування. В країнах Європи страховики мають подібні програми які вже активно використовуються для страхування від кібер ризиків. Такими розробками мають займатись відповідні органи державного управління, аби

засвідчити свою значущість та збільшити рівень довіри до даного виду страхування як серед страховиків так і серед страхувальників.

Отже, ринок страховиків України є складною системою взаємовідносин, що виникають між його учасниками, з приводу захисту майнових інтересів страхувальника від потенційних ризикових ситуацій. Розвиток вітчизняного ринку страхування відбувається поступово, а вектори його подальшого покращення визначаються перш за все змінами, що відбуваються в соціально-економічному житті держави. Найбільш рушійною силою, що спонукає ринок видозмінюватись сьогодні є військові дії, що проходять на території країни, посилення процесів електронної трансформації, а також євроінтеграційні процеси. Визначено, що головними стримуючими розвиток вітчизняного ринку страхування проблемами є:

- 1) невеликий обсяг активів, що знаходиться у розпорядженні страховиків;
- 2) різке збільшення кількості страхових випадків, здебільшого через війну, призводить до зростання цін на страхові продукти;
- 3) відсутність чіткої взаємодії між регулятором та приватними страховиками знижує ефективність роботи ринку;
- 4) низький рівень кількості кваліфікованих працівників, що є наслідком недостатньої роботи менеджерів з персоналом вищих ланок управління;
- 5) чинне законодавство не враховує нових викликів війни, що постали сьогодні, тому потребує змін та доповнень.

Всі визначені проблеми взаємопов'язані між собою тому було визначено наступні напрями оптимізації діяльності ринку страховиків в Україні:

- 1) збільшення ліквідності активів приватних страховиків можливе завдяки запровадженню в країні третього рівня пенсійного забезпечення;

2) додаткова фінансова підтримка страхових компаній, у вигляді безвідсоткових кредитів, програм рефінансування, а також у вигляді безпосередньої грошової підтримки (відкриття спеціальних фондів) для покриття частини страхової суми, наприклад від військових ризиків, має зменшити обсяг фінансового навантаження на страхову компанію і тому має знизити вартість страхової послуги;

3) внесення змін до регуляторної політики НБУ, щодо діяльності ринку має відбуватись з врахуванням інтересів приватних страховиків. Для цього можна організовувати спеціальні конференції з представниками страхових організацій та пулів, з метою покращення взаємодії регулятора та приватних страховиків, що в свою чергу має призвести до покращення роботи всього ринку;

4) гармонізація законодавства до стандартів країн Європи, а саме запозичення стандартів Solvency II, яке має відбуватись поступово. Необхідністю також є перегляд обмежень на управління активами страховиків, а саме для всіх видів страхових потрібно визначити одну ставку тримання коштів на депозитних рахунках у розмірі – не більше 20%, адже значне тримання коштів на депозитах значно зменшує прибуток страховиків.

ВИСНОВКИ

Отже, в кваліфікаційній роботі було проведено аналіз теоретичних та практичних даних щодо функціонування вітчизняного ринку страховиків. Дане дослідження дало змогу дійти до наступних висновків:

1. Ринок страхування – спеціальна форма товарно-грошових відносин, що формуються між всіма суб'єктами господарювання (учасниками) ринку, з приводу перерозподілу ризиків, та майбутніх збитків за певну грошову плату. Вітчизняний ринок страховиків є складовою частиною фінансового ринку, адже він мобілізує та перерозподіляє фінансові ресурси учасників. Головним об'єктом, що забезпечує функціонування ринку страховиків є страхова послуга. Страхова послуга – головний предмет роботи страхових компаній, який вони надають за певну тарифну плату, що має форму страхового договору розробленого для потенційного захисту майнових прав страхувальника. Розмір ціни на договір страхування є одним із важливих факторів для вибору серед страхувальників, а його розмір формується під впливом певних чинників, головними з яких є попит та пропозиція. До головних суб'єктів ринку страхування відносять страхувальників, страхові компанії, регулятора, а також інших посередників. Функції ринку мають два типи –загальноринкові (ціноутворююча, комерційна та інші) та специфічні(попереджувальна, ризикова та ін.). Інституційна складова розвитку ринку формувалась поступово та перш за все під впливом тих факторів які вимагала держава: спочатку це був просто зменшення ризиків від несприятливих подій, потім захист майнових інтересів, а згодом й процеси інвестування. Інституційні передумови розвитку страхового ринку – це так звані інституціональні одиниці, започаткування яких сприяло подальшому його покращенню. Так, виділяють три ключові компоненти інституційного трикутника

ринку страховиків: формальні, неформальні, структурні та інфраструктурні об'єкти ринку страхування, державні організації. Формальні інституції –це правила та норми, які визначають поведінку на ринку страхування. До них відносять нормативно-правову базу функціонування ринку страховиків, видачі ліцензій, страхові договори та ін. Неформальні інституції –це фактори, що мають вплив на ринок, наприклад рівень довіри до ринку, рівень фінансової культури населення, конкуренція на ринку та ін. Структурні та інфраструктурні об'єкти забезпечують реалізацію страхових послуг. Включають в себе страхувальників, страхові компанії, брокерів, агентів та ін. Державні інститути це перш за все регулятор (НБУ). Всі три ланки цих інституцій пов'язані та взаємодоповнюють одна одну.

2. Отже, оцінка основної фінансово-економічної звітності щодо діяльності вітчизняного ринку страхування показала, що світова пандемія, війна справляють негативний вплив на функціонування ринку. Показник кількості діючих страхових компаній постійно падає, за останніх 5 років загальне зменшення становило 153 страхові компанії. З ринку пішло 18 компаній, що надавали послуги пов'язані зі страхуванням життя, та 135 компаній, що займались іншими видами страхування. Найбільше скорочення відбулось в 2021 році з ринку пішло 55 страховиків, дану тенденцію можна пояснити зміною регулятора, та його політики, було вирішено змінити заходи контролю на більш жорсткі. Структура наданих страхових послуг страховиками протягом 2020-2022рр. також має тенденцію до зменшення. Найбільш популярним видом страхування є КАСКО страхування –частка договорів страхування у 2022 році становила 19% від загальної питомої кількості укладених контрактів, тоді як обсяг укладених страхових договорів від нещасних випадків становила лише 4%. Визначено, що в 2022році значно збільшилась

частка страхових виплат, що здійснили страхові компанії –їх розмір становив 56%, що на 44% менше від попереднього року, що можна пояснити початком активних бойових дій, що розпочались по всій території України. Найбільш збитковим видом страхування у 2022 році стало страхування за програмою Зелена карта -58%, що також можна пояснити вимушеною міграцією до якої призвели активні бойові дії на території країни. Тоді коли у 2021 році найбільша ставка збитковості була за страхуванням ОСЦПВ і становила 59 %. Загальний розмір активів вітчизняних страховиків також скорочується, 2020 році розмір власного капіталу українських страховиків становив 24 664,4 млн. грн., тоді коли у 2022 році цей показник зменшився на 1 868,9 і становив 22 795,5 млн. грн., що також пояснюється різким зростанням страхових випадків, через війну, й відповідно зростанням страхових виплат. Оцінка головних показників капіталу страхових компаній, а саме показника сформованих страхових резервів засвідчила значне збільшення у 2022 році до 41 000,6 млн. грн., тоді коли у 2020 році цей показник був менше на 6 807,6 млн. грн. таке зростання можна пояснити зміною регулятивної політики щодо діяльності ринку страхування, а саме НБУ було затверджено збільшити обсяги резервів, для того аби забезпечити фінансову стійкість компаній. Показник частки прибутку отриманого від інвестицій страховими компаніями досить великий станом на 2022 року його розмір був 44, 1%, приріст за 2 роки становив 3%, проте слід зазначити, що хоча частка прибутку досить велика, низький рівень капіталізації українських страховиків не дозволяє отримувати досить великі фінансові прибутки, адже дані інвестиційного ринку свідчать про те, що найменшими за рівнем прибутку від здійснюваних інвестицій є саме страхові компанії. Про недостатній рівень активів, що знаходяться у розпорядженні українських страховиків засвідчила й динаміка співвідношення

активів страхових до ВВП, якщо в інших країнах Європи, таких як Німеччина, цей показник на кінець 2022 року становив 22% то в Україні лише 1,2%. Динаміка зміни структури інвестиційного портфелю українських страховиків засвідчила, що найбільшу кількість коштів страховики інвестують в державні боргові цінні папери – більше 30%, тримають на депозитах в банках – більше 20%. Такий значний рівень коштів які тримають на депозитних рахунках значно знижує ефективність інвестування, адже рівень прибутку від таких операцій залишається невеликим.

3. Пріоритетними напрямками оптимізації діяльності вітчизняних страховиків, а значить і всього страхового ринку України вважаємо наступні заходи:

- надання технологічної підтримки у вигляді безкоштовної допомоги від кадрових спеціалістів, українським страховим компаніям, що мають невеликі фінансові прибутки, та не можуть самостійно вирішити питання пов'язані з розробкою електронних сервісів для продавання своїх страхових продуктів;
- закріплення гарантій на законодавчому рівні щодо захисту пенсійних договорів, щоб не було ситуацій, що страхувальник певний час виконує свої зобов'язання перед страховиком, в той час як останній може зникнути з ринку не повернувши кошти страхувальнику. Такі заходи сприятимуть підвищенню рівня довіри, та стимулюватимуть активне впровадження третього рівня пенсійного забезпечення, що дасть змогу значно збільшити обсяги активів страховиків;
- розробка спеціальних державних програм для фінансової підтримки страховиків під час війни. А саме: необхідно створити спеціальні фінансові фонди, кошти з яких могли б покривати частину страхової суми для страхових договорів, пов'язаних з військовими ризиками (перш за все для

того аби була змога серед юридичних осіб отримати такі послуги, адже наразі страхування від військових ризиків можуть отримати лише фізичні особи); розглянути можливість надання державними банками безвідсоткових кредитів для страховиків, а також умов їх реструктуризації за потреби;

- покращення взаємодії між українськими страховиками та регулятором значно підвищить фінансові результати від страхової діяльності. Вважаємо, що альтернативою для досягнення консенсусу може стати проведення різноманітних конференцій, та спеціальних зустрічей на яких обговорювались би нагальні потреби та проблеми приватних страховиків, та пропозиції щодо їх вирішення;

- внесення змін на законодавчому рівні щодо діяльності ринку, що стосуються нормативних нововведень, зокрема і стандартів Європи таких як Solvency II. Такі процеси мають відбуватись поступово з урахуванням стану війни та фінансової кризи, для того аби дати можливість підготуватись приватним страховикам;

- підвищення якості роботи страхових компаній можливе завдяки кращій підготовці працівників. Зростання кількості якісно підготовленого персоналу має сприяти популяризації страхових послуг, й відповідно збільшити кількість страхових договорів. Для покращення якості роботи персоналу страхових компаній необхідно активно використовувати матеріальні та не матеріальні способи стимулювання, також не менш важливо щоб наприклад персонал страховиків, що мають іноземні філії, на деякий час практикував для кращих працівників відрядження до філій в інших країнах.

-

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базилевич В.Д. Страховий ринок України. К.: Знання: КОО, 1998. 374 с.
2. Бронезахист. *Страхова компанія «ARX»*. URL: <https://arx.com.ua/produkty/accident-insurance>
3. Валовий внутрішній продукт (ВВП) в Україні 2023. МІНФІН. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/economy/gdp/>.
4. Віленчук О. М. Аграрне страхування в Україні: парадигма становлення та стратегія розвитку: монографія. Житомир: Вид. О.О. Євенок, 2019. 380 с.
5. Віленчук О. М., Дема Д. І., Куровська Н. О. Сучасні підходи до пруденційного регулювання на страховому ринку України. *Проблеми економіки*. 2 (52). 2022. С. 132-139. URL: http://ir.polissiauniver.edu.ua/bitstream/123456789/13701/1/PE_2022_2_132-139.pdf
6. Віленчук О. Принципи страхування як методологічне підґрунтя для функціонування та розвитку страхових відносин в аграрній сфері. *Herald of Economics*. 2017. №46. URL: <http://visnykj.wunu.edu.ua/index.php/htneu/article/view/967/1074>.
7. Гаманкова О.О. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика: монографія. К.: КНЕУ, 2009. 283 с.
8. Журавка О. С. Економічний зміст понять, що характеризують страховий ринок та його структуру. URL: https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/58624/7/Zhuravka_Ekonomichnyi_zmist.pdf
9. Зюбін В.М. Теоретичні засади формування ринку страхових послуг на регіональному рівні. *Ефективна економіка*. 2011. №12. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=1181>.

10.Клапків Ю. М. Ринок страхових послуг: концептуальні засади, технічні інновації та перспективи розвитку: монографія. URL:

https://scholar.google.com.ua/citations?view_op=view_citation&hl=uk&user=iFND2u0AAAAJ&sortby=pubdate&authuser=1&citation_for_view=iFND2u0AAAAJ:BzfGm06jWhQC

11.Клапків Ю. М., Свірський В.С., Фігурка М. В. До питання теоретичних основ ринку страхових послуг. *Review of transport economics and management*, 2021, Iss. 5(21). URL: <http://pte.diit.edu.ua/article/view/243654/242110>.

12.Кривошлик Д. Т. Ринок страхових послуг на ринку фінансових послуг України. *Наукові перспективи* № 10(28) 2022. URL: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-10\(28\)](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2022-10(28)).

13.Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні: Біла Книга, квітень 2020. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_2020.pdf?v=4

14.Нагайчук Н. Г., Третяк Н. М. Корпоративне страхування в системі ризик-менеджменту підприємства. *Економічний аналіз*. 2016. Вип. 24 (1). С.145-152.

15.НБУ. Огляд небанківського фінансового сектору. Грудень 2020. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Nonbanking_Sector_Review_2020-12.pdf

16.НБУ. Огляд небанківського фінансового сектору. Квітень 2021. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Nonbanking_Sector_Review_2021-04.pdf?v=4

17. НБУ. Огляд страхового ринку за I півріччя 2021 року. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Insurance_market_review_first_half_2021_pr_2021-10-26.pdf?v=4

18.НБУ. Огляд страхового ринку України за I півріччя 2022 року. URL:

https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Огляд_стан_страхового_ринку-нагляд_pr_2022-09-23.pdf?v=4

19.Нечипорук Л. В. Страховий ринок: закономірності становлення та розвитку в умовах глобалізації : монографія. Харків : Право, 2019. 278 с.

20.Новий закон для ринку страхування – що зміниться для компаній та споживачів їхніх послуг. НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/noviy-zakon-dlya-rinku-strahuvannya--sc-ho-zmitsya-dlya-kompaniy-ta-spojivachiv-yihnih-poslug/>

21.Нові показники регуляторної звітності страховиків: Проект Змін до Правил складання та подання звітності учасниками ринку небанківських фінансових послуг до Національного банку України. URL:

https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/New_indicators_regulatory_reporting_insurers_pr_06_2022.pdf?v=4

22.Норт Д. Інституції, інституційна зміна та функціонування економіки. Київ, 2000. 198 с.

23.Огляд страхового ринку України за I півріччя 2022 року. НБУ. URL: <https://forinsurer.com/files/file00728.pdf>.

24.Підсумки діяльності страхових компаній за 2019 рік. URL: <https://forinsurer.com/files/file00674.pdf>

25.Підсумки страхового ринку України за 2021 рік. URL: <https://forinsurer.com/news/22/05/30/41284#:~:text=Страховий%20ринок%20України%20в%202021,до%20майже%20800%20млн%20грн.>

26.Показники діяльності страхових компаній в Україні. НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist>

27. Про страхування: Закон України від 07.03.1996 № 85/96-ВР зі змінами та доповненнями. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text/>
28. Реверчук С. К., Білаш О. В. Ринок страхових послуг: монографія. Львів: АРС, 2013. 221 с.
29. Сподарева О. Г. Теоретичні засади функціонування страхового ринку в ринкових умовах господарювання *Економіка та держава*. 2018. № 5. С.54-56.
30. Страховий ринок України. Підсумки 2022 воєнного року. URL: <https://forinsurer.com/news/23/04/03/42517#:~:text=Загальний%20розмір%20валових%20страхових%20премій,збільшилися%20за%20квартал%20на%209%25>
31. Страхові послуги: навч.-метод. посіб. для самостійного вивчення дисципліни / за загальною редакцією Т. М. Артюх. К.: КНЕУ, 2000. С. 15.
32. Страхування: навч. посіб. / Т.А. Говорушко, В.М. Стецюк; за ред. Т.А. Говорушко. К.: Львів: «Магнолія 2006», 2014. 328 с.
33. Страхування: підручник / [керівник авт. кол. і наук. ред. С.С. Осадець]. Вид. 3-тє, без змін. К.: КНЕУ, 2006. 599 с.
34. Тринчук В. Страховий продукт в системі маркетингу: сутність та класифікація. *Страхова справа*. 2002. №3. С.78 – 81.
35. Arun Kumar N., Girish S., Suresha B. and Mahesh E. (2023). Switching intention and switching behavior of adults in the non-life insurance sector: Mediating role of brand love. *Insurance Markets and Companies*, 14(1), 1-7. doi:10.21511/ins.14(1).2023.01
36. Daniel Szaniewski Investment Activities of Polish Insurance Companies Before and After Solvency II. *Foundations of Management*. 2021. № 13. DOI: <https://sciendo.com/article/10.2478/fman-2021-0018>.

37. Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II) (recast) // Official Journal of the European Union (OJEU). 17.12.2009. L 335. P. 1–155.

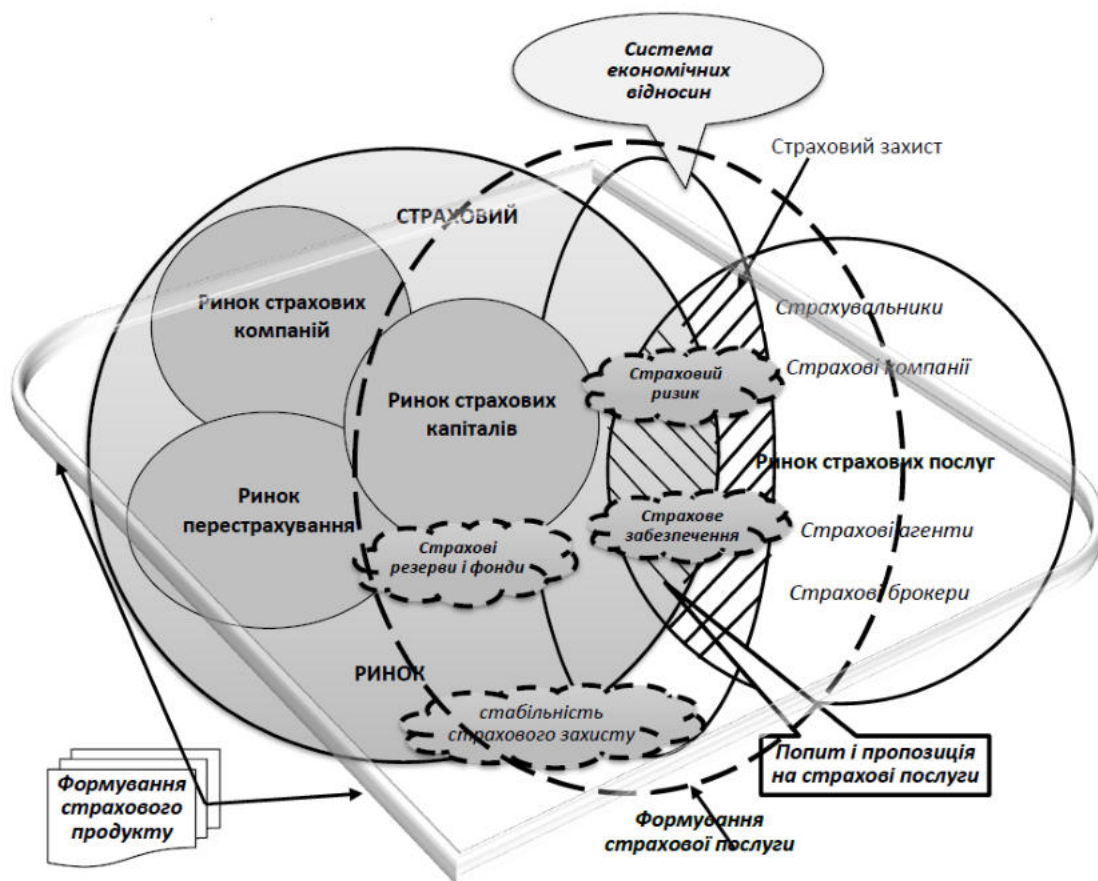
38. Helmut Gründl, Ming (Ivy) Dong, Jens Gal. The evolution of insurer portfolio investment strategies for long-term investing. *Financial Market Trends*. URL: <https://www.oecd.org/investment/evolution-insurer-strategies-long-term-investing.pdf>

39. Pier Vellinga and Evan Mills. Insurance and Other Financial Services. IPCC. 2018. 34p. URL: <https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/03/wg2TARchap8.pdf>.

40. RIGHTS OF LIGHT INSURANCE. Clear Insurance Management Limited. URL: https://www.thecleargroup.com/images/downloads/Rights_of_Light/Rights_of_light-general_guidance.pdf

41. Solvency II Reforms and the Prudential Regulation Authority's Quantitative Impact Study 14 February 2022. URL: <https://www.abi.org.uk/globalassets/files/publications/public/regulation/solvency-ii-reforms-and-the-pra-qis-final.pdf>

ДОДАТКИ



Джерело: [11, с.127].



Рис. Функціональне призначення страхового ринку

Джерело: [32].

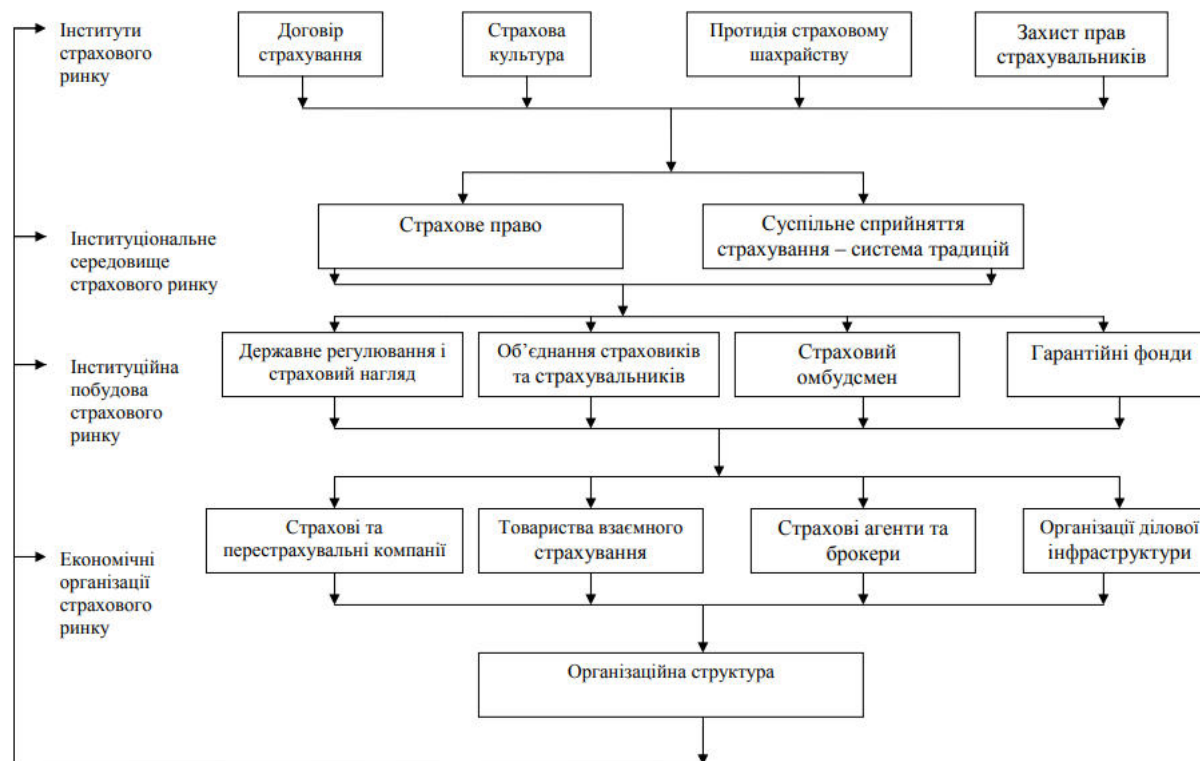


Рис. Інституційна структура страхового ринку

Джерело: [8, с. 7].

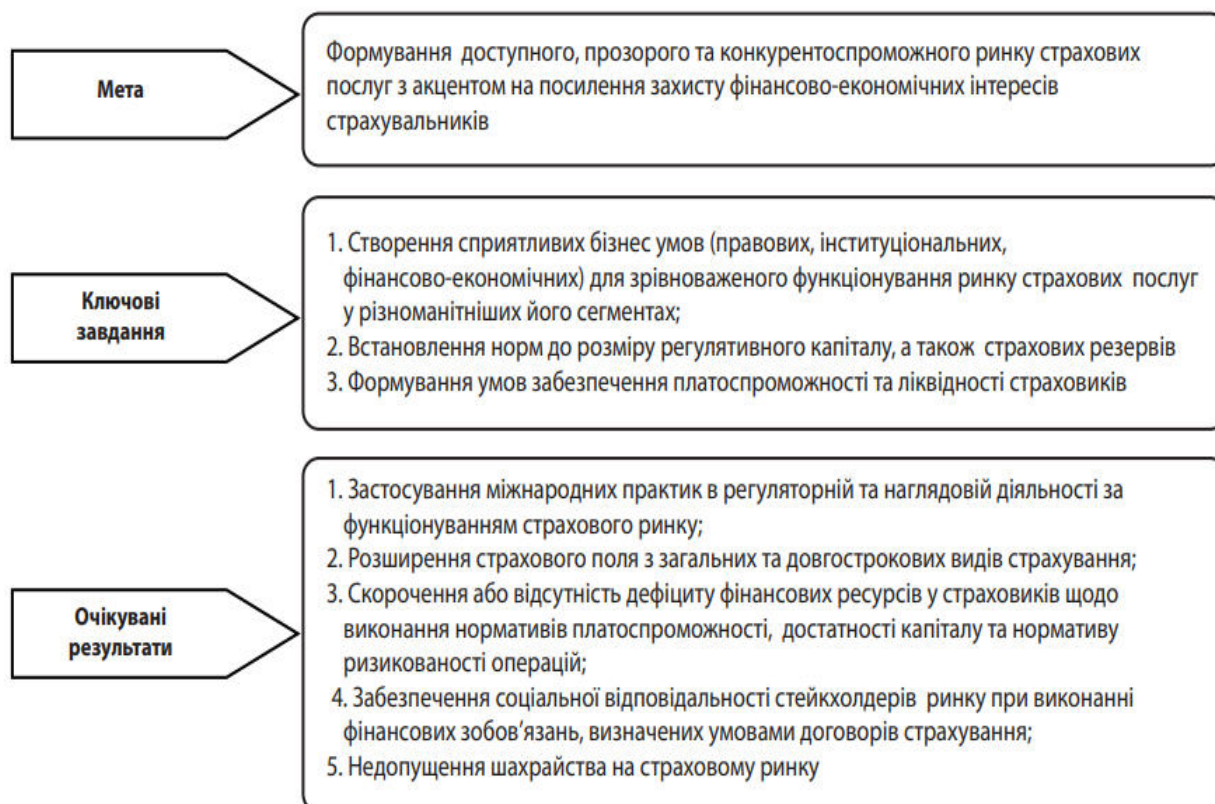


Рис. Д. Г. Віддзеркалення мети, ключових завдань та очікуваних результатів пруденційного регулювання на страховому ринку України
Джерело: [5, с.134].

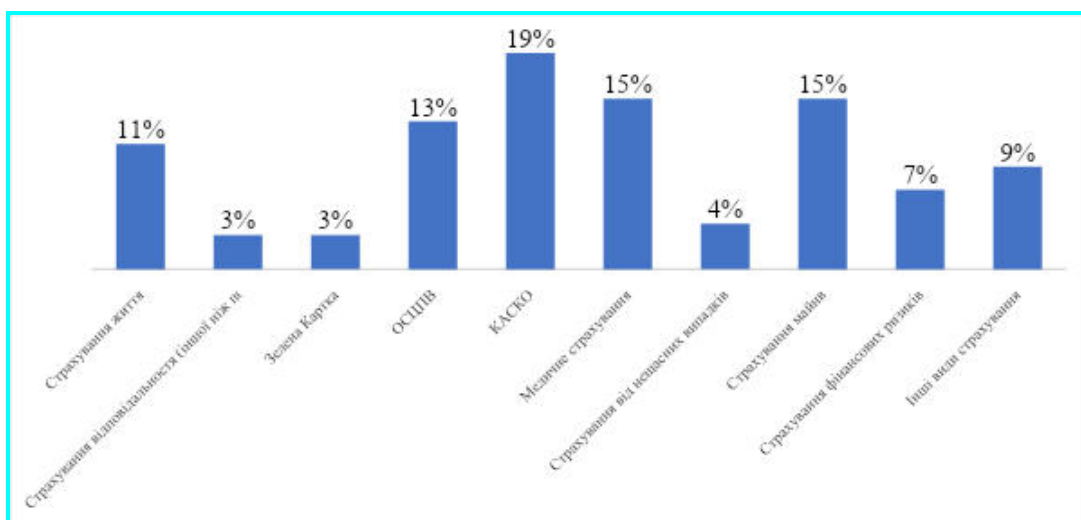


Рис. Д. 1. Структура страхового портфеля у 2020 році, %

Джерело: побудовано автором за даними [15].

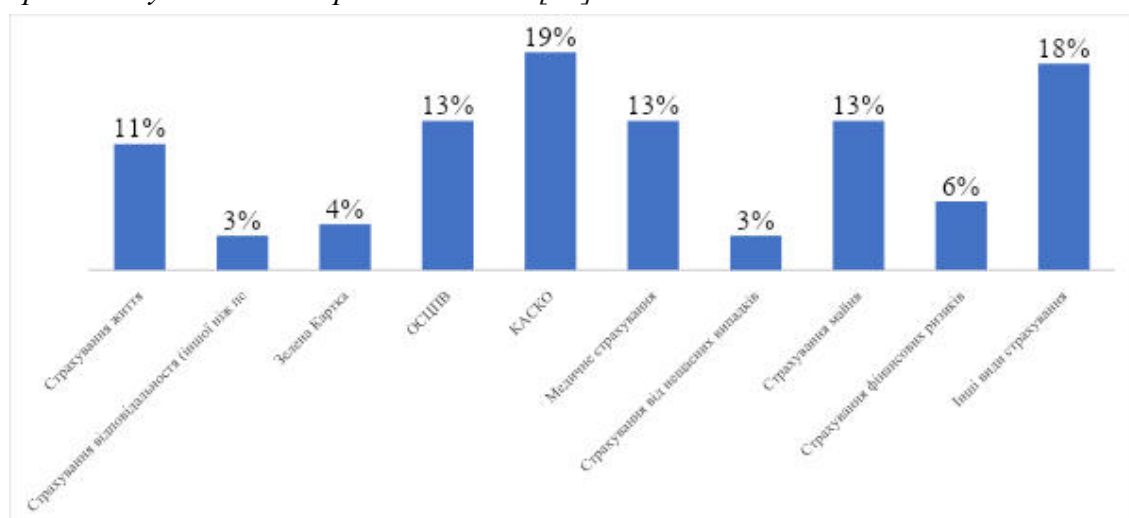


Рис. Д.2. Структура страхового портфеля у 2021 році, %

Джерело: побудовано автором за даними [17].

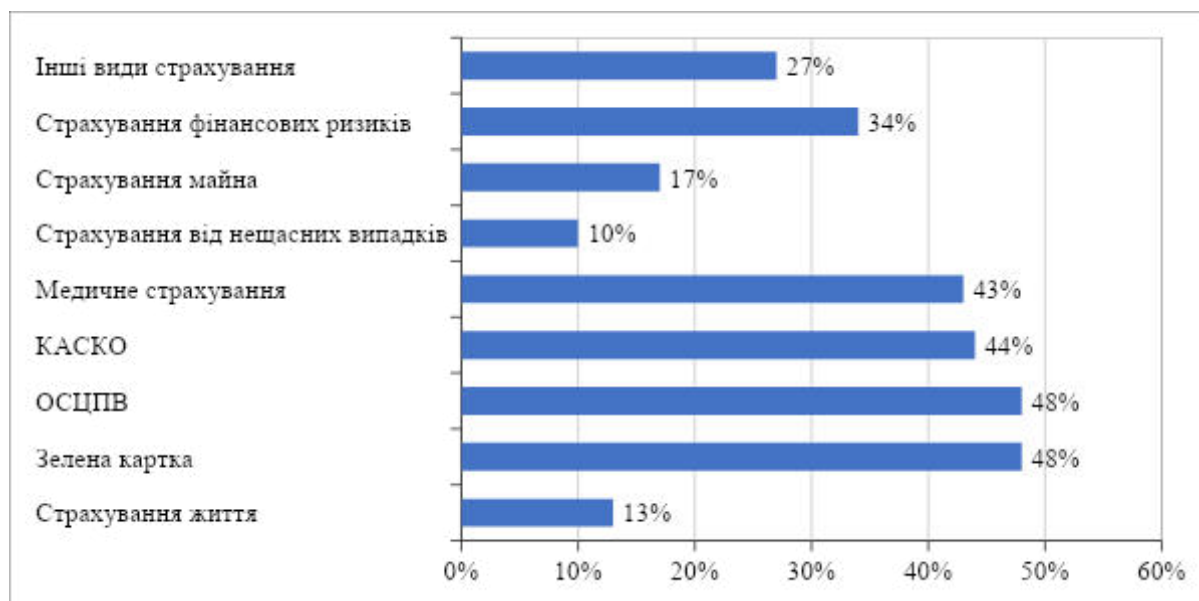


Рис. Е.1. Частка страхових виплат у сумі отриманих страхових премій за найпоширенішими видами страхування у 2020 р. млрд. грн

Джерело: побудовано автором за даними [30].

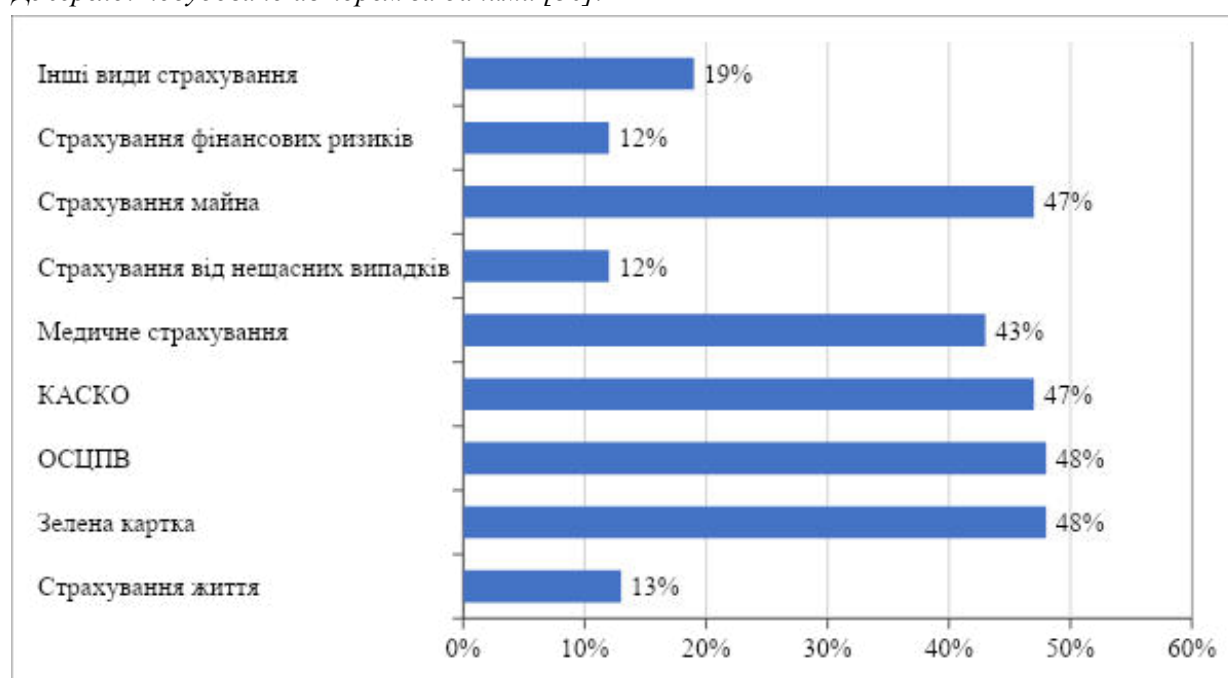


Рис. Е.2. Частка страхових виплат у сумі отриманих страхових премій за найпоширенішими видами страхування у 2021 р. млрд. грн

Джерело: побудовано автором [30].

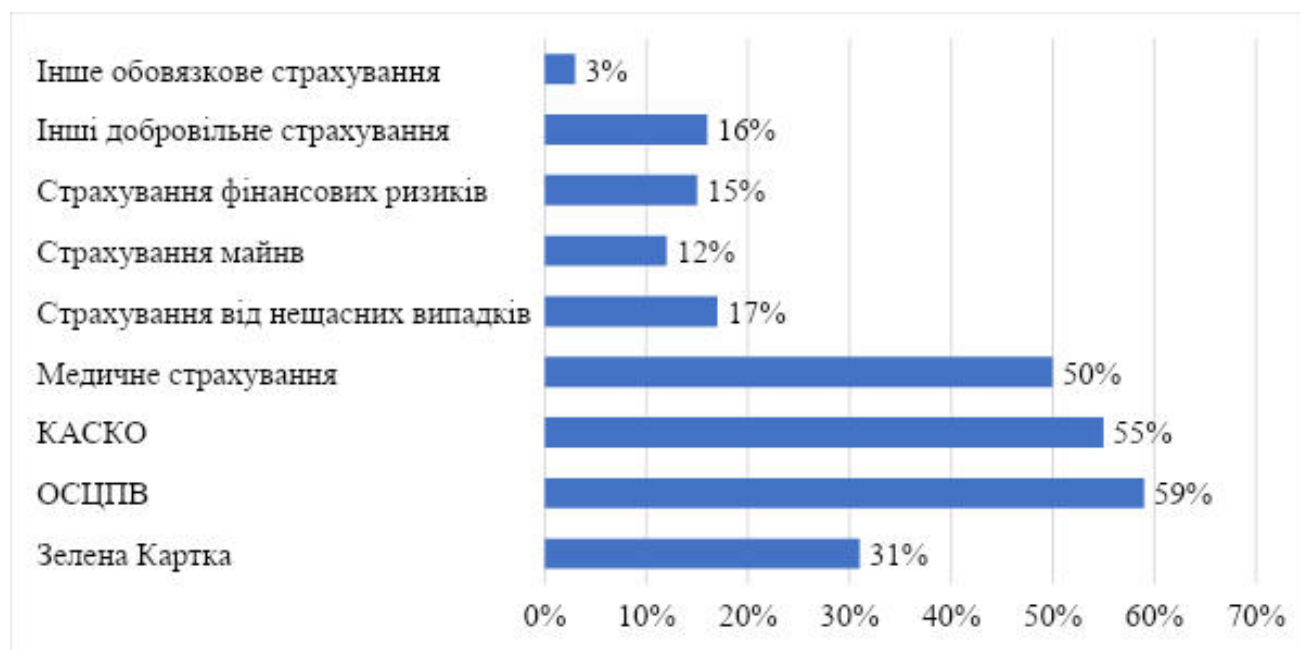


Рис. Коефіцієнти збитковості (loss ratio) у 2021р., %

Джерело: побудовано автором за даними [17].



Рис. Д. К. Особливості кіберстрахування

Джерело: [14, с.150].



**ДОГОВІР ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ
ЗА ПРОГРАМОЮ «БРОНЕЗАХИСТ»
ОФЕРТА № WS0005 ВІД 21.06.2022**

м. Київ / Kyiv

Цей Договір добровільного страхування життя (надалі – Договір) укладено відповідно до Закону України "Про страхування" та Правил добровільного страхування життя (нова редакція) від 16 лютого 2016 року (реєстраційний номер 0116069 від 24.03.2016) зі всіма Змінами, зареєстрованими розпорядженням Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (надалі – Правила; Правила та всі зміни до них наведені на веб-сторінці <https://arx.com.ua/life>), та згідно з ліцензією Нацкомфінпослуг серія АЕ 284381 від 11.02.2014 р. із дотриманням вимог Законів України "Про страхування", "Про електронні документи та електронний документообіг", "Про електронні довірчі послуги" та "Про електронну комерцію", та складається з цієї оферти (надалі – "Оферта") та Заяви-приєднання (надалі – «Акцепт»).

1. Страховик

Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «АРКС Лайф»:
Україна, 04070, м. Київ, вул. Іллінська, буд. 8,
Тел. (044) 390-72-86;
Код ЄДРПОУ 35692536.
IBAN UA853006140000026504007786069 в АТ «КРЕДІ АГРИКОЛЬ БАНК»

2. Страхувальник

Дієздатна фізична особа, яка акцептувала цю оферту відповідно до її умов та згідно положень Закону України «Про електронну комерцію», підписавши заяву-приєднання (Акцепт) до цього договору електронним підписом одноразовим ідентифікатором, і яка такими діями укладає Договір на користь себе або членів своєї родини.

3. Застрахована особа

Фізична особа, про страхування якої укладено даний Договір, та яка може набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з договором страхування. Застрахованою особою може бути особа віком від 1 (одного) року та якій на момент закінчення Договору не виповнилося 75 (сімдесят п'ять) років.

4. Вигодонабувач

4.1. Вигодонабувачем за цим Договором страхування є:

- 4.1.1. За випадком Смерть внаслідок Нещасного випадку – спадкоємці Застрахованої особи за Законом;
- 4.1.2. За випадком Травматичне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку – Застрахована особа.
- 4.1.3. За випадком Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини – спадкоємці Застрахованої особи за Законом

5. Визначення термінів

Компетентні органи – державні органи та органи місцевого самоврядування, підприємства, установи, організації, які відповідно до чинного законодавства мають право проводити розслідування причин та обставин страхових випадків, та висновки (рішення, постанови, роз'яснення, акти тощо) яких є необхідними для кваліфікації заявлених подій як «Страховий/не страховий випадок» (наприклад органи Міністерства внутрішніх справ, Міністерства надзвичайних ситуацій, Міністерства охорони здоров'я, житлово-комунальні підприємства, відповідні органи інших держав тощо).

Нещасний випадок - це короткочасна подія або раптовий вплив на Застраховану особу різноманітних небезпечних зовнішніх факторів (фізичних, хімічних, технічних, інших), характер, час і місце дії яких можуть бути однозначно визначені та які відбулись проти волі Застрахованої особи, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю Застрахованої особи (тілесні ушкодження, порушення функцій організму), або настала її смерть в тому числі внаслідок пасивних військових ризиків.

Наслідки війни (оголошеної або неоголошеної), військових (бойових) дій, збройного конфлікту - це випадки, що виникли під час та/або внаслідок дій військових формувань (законних та незаконних) сторін збройного (військового, воєнного) конфлікту у випадку збройної агресії, збройного конфлікту, та спричинені: діями та заходами особового складу та командування збройних формувань; побудовою укріплень, інженерних споруд (копів, траншей, дотів, дотів тощо); веденням бою, обстрілами військових та/або цивільних об'єктів та населення; використанням та застосуванням бойової техніки, технічних засобів ведення бойових дій; озброєнням, ракетними установками, танками, бронетранспортерами, самохідними артилерійськими та ракетними установками, військовими кораблями, літаками тощо; застосуванням будь-яких засобів ведення бойових дій та зброї, в тому числі артилерійських і реактивних снарядів, ракет, торпед, бойових патронів, гранат, мін, вибухових речовин в районах та на територіях ведення боїв та військових дій, військових, в тому числі, антитерористичних операцій, незалежно від факту офіційного визнання чи оголошення війни, воєнного чи надзвичайного стану стороною (сторонами) збройного (військового, воєнного) конфлікту а також в районах, які піддаються обстрілам або бомбардуванню і безпосередньо не перебувають в зоні військових (бойових) дій або збройного конфлікту.

Пасивні військові ризики - травми та ушкодження, отримані Застрахованою особою, яка на момент настання події (випадку) є цивільною особою (не є військовослужбовцем Збройних Сил України, працівником та/або службовцем Національної Гвардії України, Служби безпеки України, Державної прикордонної служби України, Міністерства внутрішніх справ, Національної поліції України, сил територіальної оборони Збройних Сил України, інших воєнізованих утворень як державних так і недержавних), отримані внаслідок прямого або опосередкованого впливу зброї, крім зброї масового ураження, під час перебування Застрахованої особи в зоні ведення бойових дій або на іншій території України, крім територій які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні), але при цьому Застрахована особа не брала безпосередньої участі у бойових діях.

Терористичні акти - дії, до яких, зокрема, відноситься застосування сили або насильства та/або погроз такого застосування, що здійснюються особою або групою (ами) осіб самостійно, від імені або у взаємозв'язку з будь-якою організацією (-ями) або урядом (ми), які здійснюються в політичних, релігійних, ідеологічних або аналогічних цілях, в т. ч. з наміром вплинути на будь-який уряд та/або викликати у громадськості або будь-якої частини громадськості страх; або використання будь-яких біологічних, хімічних, радіоактивного або ядерних речовин, матеріалів, пристроїв або зброї.

Виключення - певні ситуації або стани, що не покриваються Договором і за якими у Страхової компанії відсутнє зобов'язання здійснювати страхову виплату. Виключення перераховані в Акцепті.

Період виключення (очікування) - 7 (сім) днів, з дати початку дії Договору, зазначеної в п.4.1. Акцепту, протягом яких будь-який нещасний випадок не є підставою для отримання виплат по Договору і протягом терміну дії Договору.

Період виключення (очікування) не застосовується при наступній пролонгації дії Договору (виключно шляхом укладання нового договору) за умови дотримання безперервності дії Договору. Після припинення дії цього Договору незалежно від причини такого припинення, у випадку укладення Страхувальником (Застрахованою особою) нового Договору страхування життя за цією програмою, Період виключення (очікування) буде застосований знову.

Захворювання - зміни в стані здоров'я людини, не пов'язані з нещасними випадками, діагноз і підтвердження яких виконані лікарем, офіційно зареєстрованим в даному виді діяльності.

Травма - пошкодження, завдане тілу Застрахованої особи, внаслідок нещасного випадку.

Акцепт - невід'ємна частина Договору страхування, що видається при укладенні Договору та у випадках пролонгації Договору та підписується Страхувальником. Акцепт містить дані про Застраховану особу, Страхувальника, страхову суму, страхову премію, тариф, строк дії та інші умови страхування.

6. Предмет договору

Предметом Договору є майнові інтереси Страхувальника (Застрахованої особи), що не суперечать законодавству України, та пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю Застрахованої особи.

7. Страхові суми, страховий тариф, страховий платіж

Продовження додатку М

- 7.1. Страхова сума встановлюється за групами страхових випадків та обирається Страхувальником з запропонованих варіантів. Страхова сума, що обрав Страхувальник, вказується у п. 7 Акцепту.
- 7.1.1. Варіанти страхових сум за групою випадків п. 11.2.1. та 11.2.2. та випадком п. 11.2.4.:

	Страхові випадки	Варіанти страхових сум / грн.		
		Варіант 1	Варіант 2	Варіант 3
1	Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	100 000 грн.	200 000 грн.	300 000 грн.
	Травматичне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку			
2	Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини	100 грн.	200 грн.	300 грн.

- 7.2. Страховий тариф встановлюється у відсотках від страхової суми за кожен випадок на весь строк дії Договору та вказується у п. 6 Акцепту.

	Строки страхування			
	1 місяць	3 місяці	6 місяців	12 місяців
	Страхові тарифи, % від страхової суми			
Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	0,0197	0,0591	0,1182	0,2364
Травматичне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	0,105	0,315	0,63	1,26
Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини	0,3	0,9	1,8	3,6

- 7.3. Страхові платежі встановлюються відповідно розміру страхової суми та строку дії договору, обраних Страхувальником, відповідно наведеним нижче таблицям. Загальний розмір страхового платежу становить суму страхових платежів за кожним випадком, що включені в варіанти страхування, та вказується в п. 8.1. Акцепту.
- 7.3.1. при визначенні Страхувальником страхової суми відповідно до **Варіанту 1** п. 7.1.1.:

	Строки страхування			
	1 місяць	3 місяці	6 місяців	12 місяців
	Страхова сума 100 000 грн.			
	Страхові платежі, грн.			
	1 місяць	3 місяці	6 місяців	12 місяців
Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	19,70	59,10	118,20	236,40
Травматичне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	105,00	315,00	630,00	1260,00
Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини	0,30	0,90	1,80	3,60
Загальний страховий платіж	125,00	375,00	750,00	1500,00

- 7.3.2. при визначенні Страхувальником страхової суми відповідно до **Варіанту 2** п. 7.1.1.:

	Строки страхування			
	1 місяць	3 місяці	6 місяців	12 місяців
	Страхова сума 200 000 грн.			
	Страхові платежі, грн.			
	1 місяць	3 місяці	6 місяців	12 місяців
Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	39,40	118,20	236,40	472,80
Травматичне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	210,00	630,00	1260,00	2520,00
Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини	0,60	1,80	3,60	7,20
Загальний страховий платіж	250,00	750,00	1500,00	3000,00

- 7.3.3. при визначенні Страхувальником страхової суми відповідно до **Варіанту 3** п. 7.1.1.:

	Строки страхування			
	1 місяць	3 місяці	6 місяців	12 місяців
	Страхова сума 300 000 грн.			

Продовження додатку М

Страхові платежі, грн.				
Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	59,10	177,30	354,60	709,20
Травматичне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку	315,00	945,00	1890,00	3780,00
Страхова сума 300 грн.				
Страхові платежі, грн.				
Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини	0,90	2,70	5,40	10,80
Загальний страховий платіж	375,00	1125,00	2250,00	4500,00

7.4. Для цілей звітності Страхових здійснює розподіл страхових сум, страхових платежів та страхових тарифів за ризиками відповідно до законодавства, з округленням.

7.5. Всі розрахунки за цим Договором здійснюються у грошовій одиниці України.

8. Порядок сплати страхового платежу

8.1. Страхові платежі сплачуються авансово до дати, вказаної в п. 8.2. Акцепту.

8.2. Страхові платежі сплачуються за весь строк дії Договору страхування життя.

9. Строк дії Договору

9.1. Строк дії Договору обирається на розсуд Страховика та наводиться в п. 4 Акцепту. Варіанти строку дії Договору страхування життя, які пропонуються:

- 1 місяць
- 3 місяці
- 6 місяців
- 12 місяців

9.2. Договір набуває чинності з 00-00 годин дати початку дії Договору, яка вказана в п. 4.1. Акцепту, та діє до 24-00 години дня, вказаного в п. 4.2. Акцепту як дата закінчення дії Договору.

9.3. Даним Договором передбачено період очікування, визначення якого наведено в п. 4.3. Акцепту.

10. Територія дії страхування

10.1. Увесь світ та населені пункти на території України в районах, де не проводяться воєнні (бойові) дії та які не перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні). З покриття виключаються території Російської Федерації, Республіки Білорусь, Автономної Республіки Крим, міста Севастополь, населених пунктів Луганської та Донецької областей, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, а також території територіальних громад, які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні).

11. Страхові випадки. Страхові ризики.

Виключення зі страхових випадків та обмеження страхування

11.1. Страховий випадок – подія, передбачена цим Договором, яка відбулася після набуття чинності цим Договором, і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату Страховальнику (Вигодонабувачу), Страховими також вважаються випадки, причиною яких є пасивні військові ризики відповідно визначень розділу 5.

11.2. Страховими випадками за цим Договором є:

11.2.1. Смерть Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що настала протягом строку дії Договору страхування.

11.2.2. Травматичне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку.

11.2.3. Під цим слід розуміти випадки смерті або отримання травматичного ушкодження внаслідок нещасного випадку за умови, що такий нещасний випадок мав місце під час дії Договору та підтверджений документами, виданими компетентними органами у встановленому законом порядку. Не вважаються страховими випадками події, пов'язані з будь-якими нещасними випадками та їх наслідками, якщо такі нещасні випадки виникли або сталися до моменту укладення цього Договору страхування, а також всі випадки активної участі Застрахованої особи у військових діях. Страхові виплати за подіями, зазначеними у попередньому реченні, не здійснюватимуться.

11.2.4. Смерть Застрахованої особи з будь-якої причини (внаслідок хвороби або нещасного випадку) що мала місце в період дії Договору.

11.3. Не відносяться до страхових випадки, якщо вони відбулися в результаті:

11.3.1. вчинення або спроби вчинення злочину за участю Застрахованої особи, незалежно від її психічного стану;

11.3.2. вчинення дій або бездіяльності Застрахованою особою в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що призвели до нещасного випадку;

11.3.3. керування транспортним засобом в стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, а також у результаті передачі керування транспортним засобом особі в такому стані, або особі, яка не має прав водія або прав відповідної категорії;

11.3.4. вчинення Застрахованою особою навмисних дій та/або утримання від вчинення дій, в результаті чого настав нещасний випадок (наприклад, невиконання правил безпеки при користуванні механізмами, обладнанням, недотримання заходів безпеки, обов'язок виконання яких передбачений діючим законодавством України чи підзаконними актами; вчинення дій прямо заборонених діючим законодавством чи підзаконними актами; грубе та свідоме порушення правил дорожнього руху, тощо);

11.3.5. нещасного випадку, що стався із Страховальником в місцях позбавлення волі;

11.3.6. смерті або травм Застрахованої особи, прямо або побічно викликаних психічним захворюванням, якщо нещасний випадок відбувся із Застрахованою особою, що була психічно хворою і знаходилась в неосудному стані в момент нещасного випадку;

11.3.7. самогубства Застрахованої особи або спроби вчинення самогубства;

11.3.8. ядерного вибуху, радіації або радіоактивного зараження, результатів застосування зброї масового знищення;

11.3.9. участі Застрахованої особи у бойових діях, збройному конфлікті, військових діях в будь-якій частині світу в складі Збройних сил України, Національній гвардії України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки України, Державній прикордонній службі України, Державній спеціальній службі транспорту, Військовій прокуратурі, воєнізованих підрозділах Міністерства Внутрішніх Справ України, Управлінні державної охорони України, Державній службі України з надзвичайних ситуацій, Державній кримінально-виконавчій службі, добровольчих та інших військових військових, воєнізованих утвореннях як державних так і недержавних;

11.3.10. Не відносяться до страхових випадки, якщо вони відбулися в результаті або з причини іншої, ніж наведено в п. 11.2.3., або настали поза періодом дії Договору або в період очікування.

11.4. Не можуть бути Застраховані (не можуть бути Застрахованими особами) за цим Договором:

11.4.1. особи, вік яких менше ніж 1 (один) рік та більше ніж 75 (сімдесят п'ять) повних років;

11.4.2. Громадяни Російської Федерації та Республіки Білорусь;

11.4.3. особи, що приймають безпосередню участь у бойових діях, збройному конфлікті, військових діях в будь-якій частині світу, а також особи що працюють або проходять службу у Збройних силах України, Національній гвардії України, Службі безпеки України, Службі зовнішньої розвідки України, Державній прикордонній службі України, Державній спеціальній службі транспорту, Військовій прокуратурі,

Продовження додатку М

13.3.8.	документи в строки, вказані в Розділі 14 Договору.
13.3.9.	Отримати згоду Застрахованих осіб на укладання Договору на їх користь та інформацію про стани/захворювання/рід діяльності/заняття Застрахованих осіб, яка декларується Страхувальником під час укладання Договору.
13.3.10.	Обов'язки Страхувальника за цим Договором страхування, за винятком обов'язків щодо сплати страхового платежу, також розповсюджуються на Застраховану особу. Невиконання Застрахованою особою цих обов'язків спричиняє ті ж наслідки, що і невиконання їх безпосередньо Страхувальником.
13.4.	Надавати на усний та/або письмовий запит Страховика інформацію (офіційні документи), необхідну (необхідні) для здійснення належної перевірки, актуалізації даних, а також для виконання Страховиком інших вимог законодавства, яке регулює відносини у сфері запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом, фінансуванню тероризму та фінансуванню розповсюдження зброї масового знищення.
13.4.1.	Страховальник має право:
13.4.2.	Одержати інформацію про Страховика згідно з чинним законодавством України.
13.4.3.	Збільшити за узгодженням зі Страховиком (Вигодонабувачем) в період дії Договору розмір страхової суми, шляхом переукладання Договору.
13.4.4.	Достроково припинити дію Договору відповідно до п. 17.2. цієї Оферти;
13.4.5.	Оскаржити в судовому порядку відмову в проведенні страхової виплати;
	Протягом перших 14 (чотирнадцяти) днів дії Договору відмовитись від нього. Таку відмову Страхувальник в письмовій формі подає Страховику. При цьому Страховик повертає Страхувальнику сплачений страховий платіж повністю протягом 10 (десяти) робочих днів.
14. Дії Страхувальника у разі настання страхового випадку. Перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків	
14.1.	При настанні випадків, вказаних в п. 11.2., Страхувальник (Застрахована особа, її спадкоємець, близькі родичі або Вигодонабувач) повідомляють Страховика протягом 3 (трьох) робочих днів з дня настання події Смерть або 30 (тридцяти) днів з дати травматичних ушкоджень, надавши Страховику заяву про настання події з вказаними датами та обставинами настання випадку.
14.1.1.	В випадку Смерті Застрахованої особи відповідно п. 11.2.1. або 11.2.4. до заяви обов'язково додаються такі документи:
14.1.1.1.	акцепт (надається якщо Договір укладено в паперовому вигляді);
14.1.1.2.	документ, що посвідчує особу одержувача страхової виплати та довідку про присвоєння ідентифікаційного податкового номера;
14.1.1.3.	свідчення РАГСу про смерть Застрахованої особи (нотаріально завірена копія);
14.1.1.4.	акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує, причини, обставини що смерть настала внаслідок нещасного випадку;
14.1.1.5.	медична довідка, яка свідчить про тілесні ушкодження Застрахованої особи;
14.1.1.6.	для спадкоємців – копію свідчення про право на спадщину, видане нотаріальним конторою;
14.1.1.7.	довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання нещасного випадку (надається за умови, якщо таке обстеження проводилося);
14.1.1.8.	виписка або посмертний епікриз (в випадку смерті в стаціонарі) з медичної карти стаціонарного або амбулаторного хворого (в залежності стаціонарно чи амбулаторно проводилося лікування), в якому проводилося лікування з вказаним повним діагнозом, датами початку захворювання або отримання травми, госпіталізації (якщо така мала місце – дата надходження та виписки зі стаціонару), проведенням обстеженням та лікуванням. Виписка повинна містити в собі: ПІБ пацієнта, точний діагноз, дату звернення за медичною допомогою, тривалість лікування, підписана відповідальною особою та завірена печаткою медичного закладу.
14.1.2.	В випадку Травматичного ушкодження Застрахованої особи до заяви обов'язково додаються такі документи:
14.1.2.1.	копія акцепту (надається якщо Договір укладено в паперовому вигляді);
14.1.2.2.	медична довідка, яка свідчить про тілесні ушкодження Застрахованої особи;
14.1.2.3.	виписка з медичної карти стаціонарного або амбулаторного хворого (в залежності стаціонарно чи амбулаторно проводилося лікування), в якому проводилося лікування з травматичного ушкодження з вказаним повним діагнозом, датами початку захворювання, госпіталізації (якщо така мала місце – дата надходження та виписки зі стаціонару), проведенням обстеженням та лікуванням. Виписка повинна містити в собі: ПІБ пацієнта, точний діагноз, дату звернення за медичною допомогою, тривалість лікування, підписана відповідальною особою та завірена печаткою медичного закладу;
14.1.2.4.	Результати інструментальних методів обстеження (рентгенографія, МРТ, комп'ютерна томографія) що підтверджують діагноз.
14.1.2.5.	акт про нещасний випадок або документ від компетентних органів, який підтверджує причини, обставини нещасного випадку, внаслідок якого Застрахованою отримано травматичні ушкодження.
14.1.2.6.	довідка про відсутність алкоголю в крові у Застрахованої особи, на момент настання нещасного випадку (надається за умови, якщо таке обстеження проводилося);
14.2.	У разі надання підтверджуючих документів з медичного закладу приватного типу власності обов'язкове надання фотокопій ліцензії на право виконання медичної діяльності
14.3.	Страховик має право запитувати додаткові до наведених в п. 14.1. – 14.2. документи у Страхувальника та / або інших компетентних органах для з'ясування обставин та передумов настання страхового випадку.
14.4.	Будь-які витрати на отримання документів, перелік яких наведено у п. 14.1. – 14.2. цієї Оферти, несуть Вигодонабувачі за договором.
14.5.	Якщо подія відбулася за межами території України, Страховику повинні бути надані медичні та інші документи, що дозволяють ідентифікувати факт страхового випадку та характер отриманих ушкоджень. Документи іноземною мовою повинні підтверджуватися наданням нотаріально завіреного (апостильовані) перекладу. Витрати по збору зазначених документів та їх перекладу оплачує Страхувальник, Застрахована особа або її спадкоємець.
14.6.	У разі потреби Страховик може вимагати від Страхувальника, Застрахованої особи, її спадкоємця інші документи про обставини і причини страхового випадку (документи органів МВС про дорожньо-транспортну пригоду, висновки правоохоронних органів, медичних закладів тощо), а також інші документи про обставини і причини страхового випадку і розмір збитків або надання яких передбачено законодавством України про фінансовий моніторинг. У передбачених законом випадках та за запитом Страховика Застрахована особа або особа, яка має право на отримання страхової виплати, зобов'язані протягом 3 (трьох) робочих днів з дня отримання запиту надати документи, передбачені законодавством України про фінансовий моніторинг. У випадку порушення строку надання зазначених документів строки здійснення страхової виплати подовжуються на відповідну кількість днів прострочення надання документів.
15. Порядок визначення розміру та умови здійснення страхової виплати	
15.	
15.1.	Розмір страхових виплат за Договором розраховується наступним чином:
15.1.1.	При настанні Смерті Застрахованої особи за п. 11.2.1. розмір страхової виплати становить 100 % страхової суми за таким випадком за вирахуванням попередніх страхових виплат за випадком п. 11.2.2., якщо такі мали місце.
15.1.2.	У разі травматичних ушкоджень Застрахованої особи розмір страхової виплати встановлюється лікарем-експертом Страховика в залежності від ступеню тяжкості та виду травми в межах лімітів Таблиці розмірів страхових виплат у зв'язку зі страховими подіями «тілесні ушкодження, травми», вказаних у Додатку 1 до цієї Оферти (надалі Таблиця).
15.1.2.1.	Якщо Застрахована особа є неповнолітньою (малолітньою) страхова виплата здійснюється її батькам або особі, яка визнана опікуном згідно чинного законодавства України.
15.1.2.2.	Після проведеної страхової виплати за випадком п. 11.2.2. Травматичні ушкодження Застрахованої особи, Договір продовжує свою дію зі страховою сумою зменшеною на розмір проведеної страхової виплати.

Продовження додатку М

18.5.	За невиконання або неналежне виконання інших зобов'язань, передбачених цим Договором, Сторони несуть відповідальність у порядку, передбаченому чинним законодавством України.
19. Інші умови	
19.1.	Гарантований інвестиційний дохід, який застосовувався для розрахунку страхових тарифів за цим договором страхування становить 0 (нуль) відсотків.
19.2.	Даним договором страхування життя обов'язково передбачається збільшення розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат на суми (бонуси), які визначаються страховиком один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя за вирахуванням витрат страховика на ведення справи у розмірі до 15 відсотків отриманого інвестиційного доходу та обов'язкового відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає розміру інвестиційного доходу, який застосовується для розрахунку страхового тарифу за цим договором страхування.
19.3.	Суперечки, що виникають між Сторонами Договору страхування, вирішуються шляхом переговорів. У разі недосягнення згоди – в порядку, передбаченому чинним законодавством України.
19.4.	Страховальник, шляхом приєднання до цього Договору, надає Страховику згоду на обробку своїх персональних даних (далі - ПД), як вказаних у цьому Договорі так і тих, що стануть відомі Страховику в процесі виконання цього Договору, в тому числі на передачу ПД іноземним суб'єктам відносин, пов'язаних із ПД, з метою виконання вимог законодавства, цього Договору та інших договорів, в тому числі перестрахування, реалізації прав, наданих Страховику законодавством або договором та забезпечення реалізації податкових відносин та відносин у сферах бухгалтерського обліку, аудиту, фінансових послуг та послуг асистансу, реклами, маркетингових та актуарних досліджень, оцінки якості сервісу. Дійсним Страховальник також підтверджує, що він отримав від Страховика письмове повідомлення про свої права, як суб'єкта ПД, визначені законом, мету збору даних та осіб, яким передаються його ПД.
19.5.	Страховик не несе відповідальності за неналежне виконання або невиконання своїх обов'язків за цим Договором, в тому числі щодо здійснення страхової виплати, якщо виконання таких обов'язків, в тому числі з здійснення такої страхової виплати призведе до порушення Страховиком торгових чи економічних санкцій, заборон або обмежень, запроваджених резолюціями ООН або чинним законодавством Європейського Союзу, Сполученого Королівства Великобританії і Північної Ірландії або Сполучених Штатів Америки.
19.6.	Підписанням цього Договору Страховальник:
19.6.1.	надає згоду на отримання від ТДВ «СК «АРКС ЛАЙФ» інформаційних SMS повідомлень.
19.6.2.	надає згоду Страховику на фіксацію та запис інформації, отриманої від Страховальника (в тому числі телефонних розмов), що були здійснені з метою фіксації Страховальником повідомлень про подію та іншої інформації щодо страхових випадків для виконання зобов'язань за Договором.
19.6.3.	надає згоду на використання інформації, зазначеної в п. 19.4. Договору (в тому числі записів телефонних розмов), іншої інформації та документів, отриманих від Страховальника при врегулюванні страхових випадків за умовами цього Договору у взаємовідносинах з фізичними та юридичними особами, державними органами, в тому числі при вирішенні спорів (претензій, заяв, позовів), пов'язаних з виконанням Сторонами зобов'язань за цим Договором.
19.6.4.	підтверджує та визнає, що: до укладення цього Договору на виконання вимог Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (надалі - Закон) Страховик надав, а Страховальник отримав та ознайомився зі всією інформацією в обсязі та в порядку, що передбачені частиною 2 статті 12 Закону (надалі – інформація); зазначена інформація є доступною в місцях обслуговування страховальників Страховика та/або на веб-сторінці Страховика в мережі Інтернет https://arx.com.ua/life/ , а також є повною та достатньою для правильного розуміння суті фінансових послуг, що надаються Страховиком; вся зазначена інформація та всі умови цього Договору та Правил йому зрозумілі; зазначена інформація та Договір не містять двозначних формулювань та/або незрозумілих Страховальнику визначень; укладення цього Договору не нав'язане йому іншою особою (в тому числі Вигодонабувачем); цей Договір не укладається Страховальником під впливом помилки, тяжких обставин, примусу, насильства; Страховальник має необхідний обсяг правосвідомості та дієздатності для укладення Договору.
19.7.	Підписанням цього Договору Страховик гарантує використання інформації та документів, отриманих від Страховальника (в тому числі записів телефонних розмов) з метою та в межах зобов'язань, передбачених цим Договором та діючим законодавством з дотриманням обмежень, встановлених Конституцією України, Законом України "Про інформацію" та іншими актами законодавства, що регулюють відносини в сфері інформації.
19.8.	Відповідно до ст. ст. 6, 207, 627 Цивільного кодексу України, при укладанні договору страхування Страховиком може бути використано факсимільне відтворення підпису особи, уповноваженої підписувати такі договори, а також відтворення відбитка печатки технічними друкувальними приладами.
19.9.	Зразки аналогів власноручного підпису уповноваженої особи Страховика і відбиток печатки наведено нижче:
П.І.Б. уповноваженої особи Страховика:	Гавриленко Вячеслав Віталійович
Посада уповноваженої особи Страховика:	Генеральний директор
Зразок підпису уповноваженої особи Страховика:	
Зразок печатки Страховика:	
19.10.	При укладенні договорів страхування зі Страховальниками відповідно до умов цього Договору використовуватимуться відтворення підпису уповноваженої особи Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання та відтворення відбитку печатки. Зразки відповідного аналогу підпису уповноваженої особи Страховика і печатки наведені в п. 19.9. Договору.
19.11.	Страховальник шляхом підписання Акцепту приєднується до цього Договору і цим надає згоду на використання при вчиненні правочинів відтворення підпису уповноваженої особи Страховика за допомогою засобів механічного або іншого копіювання, відтворення відбитку печатки технічними друкувальними приладами, а також підтверджує, що зі зразками відповідного аналогу підпису уповноваженої особи

Продовження додатку М

та печатки Страховика ознайомлений і повністю погоджується з таким способом підписання правочинів.	
20. Додатки	
20.1.	Додаток 1: Таблиця 1 розмірів страхових виплат, у % від страхової суми, у зв'язку зі страховими подіями «тілесні ушкодження, травми» і Таблиця 2 Зниження гостроти зору (за розділом "Органи зору" Таблиці 1 цього Додатку) (розмір страхової виплати у відсотках від страхової суми)

Генеральний директор
ТДВ «СК «АРКС ЛАЙФ»



Гавриленко В.В.

Рис. Д. М. Договір добровільного страхування життя від ARX «Бронезахист»
Джерело [2].