МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ ФІНАНСІВ ТА ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

КАФЕДРА ФІНАНСОВИХ РИНКІВ ТА ТЕХНОЛОГІЙ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА (ПРОЄКТ)

на тему: «Регулювання діяльності страхових компаній: міжнародний досвід та вітчизняна практика»

Здобувача вищої освіти ІІ рівня, ІІ курсу, ФМД-23-1 групи,
спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»,
освітня програма «Управління фінансовою та страховою діяльністю»

_____ Деревецький Володимир Васильович
(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

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

Керівник освітньо-професійної
програми _____ Чуницька Ірина Іванівна, д.е.н., професор
(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Допущено до захисту за рішенням кафедри фінансових ринків та технологій
протокол від «16» 01 2025 № 11

Завідувач кафедри _____ Береславська Олена Іванівна, д.е.н., професор

Ірпінь – 2025

Реєстрація № 2 03.02.2025р _____
(дата) (підпис відповідальної особи)

Результати перевірки до захисту 31.01.2025р. _____
(до захисту, на доопрацювання) (дата) (підпис)

Результат захисту 92 (відмінно) 03.02.2025р _____
(оцінка) (дата) (підпис)

Голова комісії: _____ Приходька Я.О.
(підпис) (ініціали, прізвище)

Члени комісії:

_____ Ткаченавська О.І.
(підпис) (ініціали, прізвище)

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

_____ Ткачова О.В.
(підпис) (ініціали, прізвище)

БЛАНК ОЦІНЮВАННЯ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ

Об'єкти контролю	Діапазон оцінки в балах	Фактична кількість балів	Примітки	Дата, П.І.П.: керівника, голови комісії членів комісії, секретаря, (підписи)
ОЦІНЮВАННЯ ДИПЛОМНОЇ РОБОТИ КОМІСІЄЮ ПО ЗАХИСТУ				
1.Доповідь	від 0 до 10	9		03.02.2025р. Береславська О.І. Онишко С.В. Ключка О.В. Чумичка І.Р. Приймачка І.О.
2. Роздатковий матеріал	від 0 до 5	5		
3. Знання теоретичного та практичного матеріалу, вміння відповідати на запитання	від 0 до 25	24		
4. Апробація (участь у конференціях)	від 0 до 10	8		
РАЗОМ БАЛІВ	від 0 до 50	46		
ЗАГАЛЬНА КІЛЬКІСТЬ БАЛІВ	від 0 до 100	92		

Оцінювання кваліфікаційної роботи науковим керівником - 46 балів.

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

Оцінка за 100-бальною шкалою	Оцінка за шкалою ЕКТС	Оцінка за національною шкалою	Дата	П.І.П.: голови, членів комісії, секретаря, (підпис)
92	A	5 (відмінно)	03.02.2025р.	Береславська О.І. Онишко С.В. Ключка О.В. Чумичка І.І. Приймачка І.О.

Правила переведення оцінок до національної шкали та шкали ЕКТС

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

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

Затверджую
Завідувач кафедри фінансових ринків
та технологій
_____ О.Береславська
«12» грудня 2023

Завдання на кваліфікаційну роботу (проєкт)
здобувачу вищої освіти
Деревецькому Володимиру Васильовичу
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема кваліфікаційної роботи (проекту)
Регулювання діяльності страхових компаній: міжнародний досвід та вітчизняна практика
Затверджена наказом ректора від 26.12.2023 р. № 1732
2. Строк здачі закінченої роботи 30.10.2024р.
3. Мета роботи полягає в дослідженні теоретичних засад регулювання діяльності страхових компаній та визначенні основних напрямів його удосконалення в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.
Об'єкт дослідження: процес регулювання діяльності страхових компаній у вітчизняній та міжнародній практиці.
Предмет дослідження: сукупність організаційно-економічних відносин, що виникають у здійсненні регулювання діяльності страхових компаній.
Орієнтована база дослідження: вітчизняні та зарубіжні страхові компанії приватної та державної власності, небанківські фінансові установи.
4. Вихідні дані до роботи чинні нормативно-правові та законодавчі акти, наукові статті, офіційні джерела статистики, Інтернет-ресурси, звіти міжнародних організацій.
5. Перелік графічного матеріалу таблиці
6. Зміст випускної кваліфікаційної (дипломної) роботи (перелік питань за кожним розділом)
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ
1.1. Сутнісні характеристики регулювання діяльності страхових компаній.
1.2. Класифікація інструментів та методів регулювання діяльності страхових компаній

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРАКТИКИ РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

2.1. Оцінка стану регулювання та функціонування страхових компаній Україні.

2.2. Специфіка регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці

РОЗДІЛ 3. ОСНОВНІ НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УКРАЇНІ З УРАХУВАННЯМ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ

7. Календарний план виконання роботи

№ п/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної (дипломної) роботи	Строк виконання етапів роботи	
		За планом	Фактично
1.	2.	3.	4.
1	Підготовка 100 % кваліфікаційної роботи та подання її на перевірку науковому керівнику	30.10.2024 р.	30.10.2024р.
2	Доопрацювання роботи з урахуванням зауважень керівника та подання її на повторну перевірку керівнику	15.11.2024 р.	15.11.2024р.
3	Попередній захист кваліфікаційної роботи	16-30.12.2024 р.	30.12.2024р.
4	Отримання відгуку наукового керівника кваліфікаційної роботи	11-16.12.2024 р.	16.12.2024р.
5	Рецензування кваліфікаційної роботи	02-10.01.2025 р.	10.01.2025р.
6	Надання кваліфікаційної роботи для перевірки на плагіат	18.11.2024 р. – 12.12.2024 р.	12.12.2024р.
7	ЗАХИСТ	03.02.2025 р.	03.02.2025р.

8. Дата видачі завдання 15.12.2023 р.

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

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

11. Завдання до виконання отримав здобувач вищої освіти _____ Деревецький В.В.
(підпис) (прізвище, ініціали)

Відгук керівника випускної кваліфікаційної роботи
«Регулювання діяльності страхових компаній:
міжнародний досвід та вітчизняна практика»
Деревецького Володимира Васильовича

У наш час, коли Україна перебуває в стані війни, в умовах постійних змін, ризиків, технологічних зрушень, а також економічного дисбалансу, страховий сектор економіки, як і будь яка інша галузь, потребує кардинальних змін щодо ведення своєї діяльності. За відсутності своєчасного регулювання з боку держави щодо функціонування страхового ринку України, зниження існуючих ризиків та урівноваження ситуації, яка виникла через військову агресію зі сторони російської федерації, можливе падіння страхового ринку, як сектору економіки країни. Тому, вивчення питання щодо міжнародного досвіду та вітчизняної практики регулювання діяльності страхових компаній є необхідним для забезпечення стабільності функціонування, конкурентоспроможності та платоспроможності страхових компаній на страховому ринку України. Це підтверджує актуальність проведеного дослідження.

Робота містить три розділи. Перший розділ присвячено дослідженню теоретичних основ регулювання діяльності страхових компаній.

У другому розділі здійснено аналіз практики регулювання діяльності страхових компаній.

Третій розділ роботи присвячений визначенню основних напрямів удосконалення регулювання діяльності страхових компаній в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Здобувач вищої освіти Деревецький В. В. працював згідно графіку.

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

Керівник випускної кваліфікаційної роботи _____

Висновок кафедри про випускну кваліфікаційну роботу

Випускна кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти Деревецького В. В. після попереднього захисту розглянута на засіданні кафедри, «10» грудня 2024 № 10 допущена/не допущена до захисту на екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри _____ Ткеславська О.І.
(підпис) (прізвище, ініціали)

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу (проєкт)

здобувача вищої освіти Державного податкового університету

Деревецького Володимира Васильовича

Регулювання діяльності страхових компаній: міжнародний досвід та вітчизняна практика

Актуальність теми визначається передусім тим, що в сучасних умовах регулювання діяльності страхових компаній має визначальне значення для забезпечення стабільності функціонування ринку страхових послуг та забезпечення довіри споживачів страхових послуг. Ефективне регулювання діяльності страхових компаній має безпосередній вплив на динаміку розвитку ринку страхових послуг та якість надання страхових послуг. В свою чергу, застосування успішного міжнародного досвіду здійснення регулювання діяльності страхових компаній сприятиме швидкому та ефективному розвитку ринку страхових послуг України.

Наукова новизна проведеного здобувачем освіти дослідження полягає у необхідності вдосконалення регулювання діяльності вітчизняних страхових компаній за результатом дослідження вдосконалення відповідного регулювання в державах із високим рівнем розвитку ринку страхових послуг. Здобувачем освіти було запропоновано ряд заходів, вжиття яких необхідне для вдосконалення функціонування та розвитку страхового ринку України. Дані заходи виражені як у вдосконаленні законодавчої бази для регулювання діяльності страхових компаній, так і у впорядкуванні механізмів регулювання діяльності страхових компаній. Запропоновані заходи були сформульовані за результатом проведення аналізу міжнародного досвіду регулювання діяльності страхових компаній.

Якість проведеного аналізу проблеми, текстового та табличного матеріалу. Під час виконання кваліфікаційної роботи проблему регулювання діяльності страхових компаній здобувачем освіти було розглянуто в повному обсязі. За результатом виконання роботи було досліджено сутнісні характеристики регулювання діяльності страхових компаній, класифіковано інструменти та методи регулювання діяльності страхових компаній, проведено оцінку стану регулювання страхових компаній в Україні, досліджено особливості регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці та визначено напрями регулювання діяльності страхових компаній в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Обґрунтованість пропозицій і висновків та їх практична цінність у роботі підприємства, установи, організації, МФУ України. За результатом виконання кваліфікаційної роботи було зроблено висновки та рекомендації. Одержані результати можуть бути використанні в практичній діяльності для вдосконалення регулювання діяльності страхових компаній в Україні.

Наявність недоліків. З урахуванням детального та глибокого дослідження регулювання діяльності страхових компаній, недоліки в кваліфікаційній роботі відсутні.

Загальний висновок і оцінка роботи. Тема кваліфікаційної роботи розкрита

достатньо глибоко та детально. Під час проведення дослідження було опрацьовано літературні джерела як вітчизняні, так і зарубіжні. Зміст роботи викладений на достатньому теоретичному рівні та має практичне значення. Висновки кваліфікаційної роботи чітко аргументовані та закономірно випливають із результатів проведеного дослідження. Відтак, це дозволяє стверджувати про досягнення мети дослідження та виконанням поставлених завдань проведення дослідження. Кваліфікаційна робота виконана з дотриманням вимог на високому науковому рівні, має теоретичну цінність і практичне значення і заслуговує оцінки «відмінно».

Рецензент: к.е.н., доцент кафедри економіки і підприємництва Національного технічного університету України «КПІ імені І. Сікорського»

(науковий ступінь, вчене звання, посада, місце роботи)

Відділ кадрів і архівної справи № 6

_____ Альона КОВАЛЬЧУК
(підпис, М.П.)

«10» січня 2025 р.

Підпис гр. _____

ЗАСВІДЧУЮ
Відділ кадрів

_____ О. Гончарова
підпис пр-ще

АНОТАЦІЯ

Регулювання діяльності страхових компаній: міжнародний досвід та вітчизняна практика

Мета роботи полягає у дослідження теоретичних засад регулювання діяльності страхових компаній та визначенні основних напрямів його удосконалення в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Завданнями роботи є: дослідити сутнісні характеристики регулювання діяльності страхових компаній; класифікувати інструменти та методи регулювання діяльності страхових компаній; здійснити оцінку стану регулювання та функціонування страхових компаній в Україні; проаналізувати специфічні особливості регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці; визначити основні напрями регулювання діяльності страхових компаній в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Предметом дослідження є міжнародний досвід та вітчизняна практика врегулювання страхової діяльності.

Об'єктом дослідження є процес регулювання діяльності страхових компаній у вітчизняній та міжнародній практиці.

Базою дослідження є вітчизняний та зарубіжний досвід регулювання діяльності страхових компаній.

Кваліфікаційна робота містить 71 сторінку, 8 таблиць, список використаних джерел з 47 найменувань та 3 додатки.

Ключові слова: регулювання, страхова діяльність, страхова компанія, страхові послуги, страховик, страхувальник, страхові ризики, страховий омбудсмен.

Рік виконання дипломної роботи – 2023-2024 р.р.

Рік захисту роботи – 2025 р.

ABSTRACT

Regulation of insurance companies: international experience and domestic practice

The purpose of the work is to study the theoretical foundations of the regulation of insurance companies and determine the main areas of its improvement in Ukraine, taking into account international experience.

The objectives of the work are: to study the essential characteristics of the regulation of insurance companies; to classify the tools and methods of regulating the activities of insurance companies; to assess the state of regulation and functioning of insurance companies in Ukraine; to analyze the specific features of the regulation of insurance companies in international practice; to determine the main areas of regulation of insurance companies in Ukraine, taking into account international experience.

The subject of the study is international experience and domestic practice of regulating insurance activities.

The object of the study is the process of regulating the activities of insurance companies in domestic and international practice.

The basis of the study is domestic and foreign experience of regulating the activities of insurance companies.

The qualification work contains 71 pages, 8 tables, a list of used sources with 47 names and 3 appendices.

Keywords: regulation, insurance activity, insurance company, insurance services, insurer, insured, insurance risks, insurance ombudsman.

Year of completion of the thesis – 2023-2024.

Year of defense of the thesis – 2025.

ЗМІСТ

ВСТУП.....9-11
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ.....12-24
1.1. Сутнісні характеристики регулювання діяльності страхових компаній.....12-19
1.2. Класифікація інструментів та методів регулювання діяльності страхових компаній.....19-24

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРАКТИКИ РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ.....25-51
2.1. Оцінка стану регулювання та функціонування страхових компаній в Україні.....25-38
2.2. Специфіка регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці.....39-51

РОЗДІЛ 3. ОСНОВНІ НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УКРАЇНІ З УРАХУВАННЯМ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ.....52-57

ВИСНОВКИ.....58-61

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....62-67

ДОДАТКИ.....68-71

АНОТАЦІЯ

Регулювання діяльності страхових компаній: міжнародний досвід та вітчизняна практика

Мета роботи полягає у дослідження теоретичних засад регулювання діяльності страхових компаній та визначенні основних напрямів його удосконалення в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Завданнями роботи є: дослідити сутнісні характеристики регулювання діяльності страхових компаній; класифікувати інструменти та методи регулювання діяльності страхових компаній; здійснити оцінку стану регулювання та функціонування страхових компаній в Україні; проаналізувати специфічні особливості регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці; визначити основні напрями регулювання діяльності страхових компаній в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Предметом дослідження є міжнародний досвід та вітчизняна практика врегулювання страхової діяльності.

Об'єктом дослідження є процес регулювання діяльності страхових компаній у вітчизняній та міжнародній практиці.

Базою дослідження є вітчизняний та зарубіжний досвід регулювання діяльності страхових компаній.

Кваліфікаційна робота містить 71 сторінку, 8 таблиць, список використаних джерел з 47 найменувань та 3 додатки.

Ключові слова: регулювання, страхова діяльність, страхова компанія, страхові послуги, страховик, страхувальник, страхові ризики, страховий омбудсмен.

Рік виконання дипломної роботи – 2023-2024 р.р.

Рік захисту роботи – 2025 р.

ABSTRACT

Regulation of insurance companies: international experience and domestic practice

The purpose of the work is to study the theoretical foundations of the regulation of insurance companies and determine the main areas of its improvement in Ukraine, taking into account international experience.

The objectives of the work are: to study the essential characteristics of the regulation of insurance companies; to classify the tools and methods of regulating the activities of insurance companies; to assess the state of regulation and functioning of insurance companies in Ukraine; to analyze the specific features of the regulation of insurance companies in international practice; to determine the main areas of regulation of insurance companies in Ukraine, taking into account international experience.

The subject of the study is international experience and domestic practice of regulating insurance activities.

The object of the study is the process of regulating the activities of insurance companies in domestic and international practice.

The basis of the study is domestic and foreign experience of regulating the activities of insurance companies.

The qualification work contains 71 pages, 8 tables, a list of used sources with 47 names and 3 appendices.

Keywords: regulation, insurance activity, insurance company, insurance services, insurer, insured, insurance risks, insurance ombudsman.

Year of completion of the thesis – 2023-2024.

Year of defense of the thesis – 2025.

ВСТУП

В сучасних умовах функціонування ринку страхових послуг актуалізуються питання підвищення дієвості системи регулювання діяльності страхових компаній у зв'язку з їх ризикованою діяльністю. Так як страхування є однією з провідних галузей фінансової системи, його розвиток впливає на стан та зрілість фінансової системи країни в цілому. Основна ідеологія роботи страхових компаній – це довіра. Адже вся фінансова система може розвиватися тільки на основі високого рівня довіри. І завдання ринку страхових послуг полягає у захисті інтересів їх споживачів та виконанні зобов'язань тими, хто ці послуги надає.

У зв'язку з цим велика відповідальність покладається на державу та уповноважений нею орган з регулювання діяльності страхових компаній. З огляду на економічну важливість страхового бізнесу для забезпечення стабільного рівня зростання економіки та підтримання належного рівня соціального захисту громадян, держава покликана через свої управлінські механізми здійснювати регулювання страхової діяльності з метою посилення її впливу на розвиток ринку фінансових послуг зокрема, та фінансової системи в цілому. Адже без налагодженої системи регулювання діяльності страхових компаній не можливий подальший розвиток видів страхових послуг, функціонування суб'єктів страхового ринку та інтеграція страхового ринку у міжнародний економічний простір.

Серед науковців і практиків питання діяльності страхових компаній та розвитку систем їх регулювання досліджували Богріновцева Л. М., Грановська І. В., Волосович С. В., Журавка О. С., Козьменко О. В. Нечипоренко А. В., Чуницька І. І., Ширінян Л. В. та інші.

У той же час, незважаючи на глибину проведених досліджень, питання розвитку та удосконалення регулювання діяльності страхових компаній мають величезний науковий та практичний інтерес. Таким чином, дослідження теорії і практики міжнародного та вітчизняного досвіду регулювання

діяльності страховиків зумовлюють актуальність та вибір теми дипломної роботи.

Мета дипломної роботи. Метою роботи є дослідження теоретичних засад регулювання діяльності страхових компаній та визначення основних напрямів його удосконалення в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Для реалізації зазначеної мети необхідно виконати такі завдання:

- дослідити сутнісні характеристики регулювання діяльності страхових компаній;
- класифікувати інструменти та методи регулювання діяльності страхових компаній;
- здійснити оцінку стану регулювання та функціонування страхових компаній в Україні;
- проаналізувати специфічні особливості регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці;
- визначити основні напрями регулювання діяльності страхових компаній в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Об'єктом дослідження є процес регулювання діяльності страхових компаній у вітчизняній та міжнародній практиці.

База дослідження — вітчизняний та зарубіжний досвід регулювання діяльності страхових компаній.

Предмет дослідження складає міжнародний досвід та вітчизняна практика врегулювання страхової діяльності.

Методи дослідження. Методологічна основа диплома сформована системою методів діалектичної логіки та наукового пізнання — для розгляду теоретичних засад регулювання діяльності страхових компаній; індукції та дедукції, порівняння, групування, економіко-статистичного аналізу, графічної інтерпретації — для аналізу практики регулювання діяльності страховиків в Україні та на міжнародному рівні; узагальнення та експертних оцінок — для

визначення основних напрямів удосконалення регулювання діяльності страхових компаній в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Науково-практична значимість результатів, одержаних у процесі дослідження дипломної тематики, полягає в аналізі практики регулювання діяльності страхових компаній в Україні та специфіки регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

1.1. Сутнісні характеристики регулювання діяльності страхових компаній.

Страхові компанії є небанківськими фінансовими установами, які працюють на ринку послуг і мають певну специфіку. Відповідно чинного законодавства України, що у тому числі передбачає регулювання діяльності страхових компаній, страхування визначається як "...правовідносини щодо захисту страхових інтересів фізичних та юридичних осіб (страховий захист) при страхуванні ризиків, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням, з володінням, користуванням і розпорядженням майном, з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі, у разі настання страхових випадків, визначених договором страхування, за рахунок коштів фондів, що формуються шляхом сплати страхувальниками страхових премій (платежів, внесків), доходів від розміщення коштів таких фондів та інших доходів страховика, отриманих згідно із законодавством" [1]. Відповідно до цього визначення страхові компанії працюють з грошовими коштами їх клієнтів за наступним механізмом. Зокрема, страхові компанії, збираючи страхові платежі у грошових ресурсах, формують страхові резерви, з яких, у підсумку, здійснюють виплати страхувальникам, тобто працюють два принципи:

1) принцип солідарності — використання коштів одними учасниками для відшкодування шкоди іншим, тобто складання індивідуальної шкоди;

2) принцип еквівалентності та взаємності — дотримання балансу між обов'язками страховиків щодо здійснення страхових виплат та страхувальників щодо сплати страхових внесків. Тобто страховик повинен розрахувати страхові внески таким чином, щоб зібраних коштів було достатньо для покриття страхових випадків, які можуть виникнути протягом дії договору страхування.

Діяльність страхових компаній є ризикованою. Ризики пов'язані як з

формуванням страхових резервів, так і з їх використанням. Кисильова І.Ю. зазначає, що "...формування та використання страхових резервів відіграє важливу роль у здійсненні успішної діяльності страхової компанії, беззбитковому веденні справи та запобіганні банкрутству страховика" [3, с.126]. Крім цього, на ризики несплати відшкодування при настанні страхового випадку наражаються страхувальники. Таким чином, ризикована діяльність страхових компаній зумовлює формування певного механізму регулювання надання ними послуг, який спрямований як на попередження збитків, пов'язаних з ризиками, так і на розвиток страхового ринку в державі.

Логіка нашого дослідження передбачає розглянути сутнісні характеристики регулювання як окремої категорії так регулювання дільності страхових компаній. Якщо звернутися до двох класичних теорій, таких як монетаризм і кейнсіанство, то основними постулатами даних теорій були послаблення ролі держави у регулюванні економічних процесів і надання переваг ринковим важелям та посилення регулюючої функції держави для запобігання нагромадження кризових явищ у сферах економічної діяльності. Однак, на поточному етапі дослідники прийшли до думки, що найбільш ефективним для економічного розвитку будь-якої країни є розумне співвідношення ринкового та державного регулювання і, якщо є перевага одного над іншим, то це призводить до появи негативних тенденцій у сферах економічної діяльності. Наявним прикладом такої переваги стала світова фінансово-економічна криза у 2007-2008 роках, яка розповсюдилась майже на всі країни світу і негативно позначилася, насамперед, на банківському та страховому ринках. Дж. Стігліц, аналізуючи наслідки руйнівної кризи відмічав, що слабке регулювання та дешеві гроші призвели до створення на фінансовому ринку "міхурів", які лопалися і що регулювання є нагальною потребою діяльності компаній, які працюють з грошима. На його думку, відсутність необхідних регулюючих правил обійшлося світу занадто дорого: при їх наявності кризи відбувалися б менш часто і були б менш вартісними, а

витрати на регулюючі органи і на регулювання складали б незначні суми порівняно з понесеними видатками [4, с. 35, 41]. Отже, регулювання, яке покладається на державні органи влади, є об'єктивною необхідністю для нормальної роботи економіки в цілому, та фінансових ринків зокрема.

Для розуміння ролі державного регулювання економіки та фінансів розглянемо окремі теорії, які обгрунтовують потребу у його необхідності. При цьому зауважимо, що перш ніж заглиблюватися в різні теорії, необхідно сказати про існування різниці між нормативним і позитивним аналізом. Нормативний аналіз вивчає, як все має бути. Стосовно регулювання, цей аналіз відповідає на питання: за яких обставин держава має втручатися у справи приватних ринків. Позитивний аналіз, з іншого боку, досліджує, як все насправді. Теорії позитивного аналізу намагаються пояснити, в яких випадках держава вдається до регулювання і чому вона застосовує таке регулювання. У контексті зазначеного зосередимося конкретно на позитивних теоріях регулювання.

Теорія суспільного добробуту. Розуміння необхідності регулювання формувалося в свідомості людства поступово. З часом це поняття почало використовуватися в економіці та теорії людської поведінки (біхевіоризм). Відповідно до теорії "суспільного добробуту" як однієї з провідних теорій регулювання вважається, що ринок є найкращим місцем для обмежених ресурсів. Вона базується на тому факті, що державне втручання в економіку прийнятне лише тоді, коли умови перестають бути конкурентними і ринок не справляється з ефективним розподілом ресурсів. Теорія говорить, що політики, які служать суспільному добробуту, можуть використовувати регулювання лише для виправлення недоліків ринку. Поняття "провал ринку" тісно пов'язане з ідеєю досконалої конкуренції, яка характеризується 1) відсутністю впливу індивідуальних рішень на добробут інших людей; 2) наявність особистих речей; 3) прийняття гравцями ринку існуючих цін; 4) досконала інформація про ціну та якість на ринку [5].

На початку 20 століття прихильники теорії добробуту на чолі з британським економістом А. С. Пігу звернули увагу на необхідність державного втручання в економіку, якщо ринки відхиляються від певного ідеалу.

Теорія впливу. Наголошуючи на тому, що закони та нормативні акти не обов'язково вирішують проблеми "провалів" ринку і що багато нормативних актів, як вважається, служать приватним інтересам, політологи та економісти запропонували альтернативну гіпотезу. Вони припустили, що політики та регулятори зрештою потрапляють під вплив зацікавлених сторін, зазвичай виробників, діяльність яких вони повинні контролювати. Як наслідок, закони та правові норми замість того, щоб служити інтересам суспільства, служать інтересам зацікавлених сторін.

Хоча теорія впливу пояснює появу регулювання як явища краще, ніж теорія суспільного добробуту, вона також не пояснює всього. Адже багато нормативних актів не сприяють розвитку тих галузей, діяльність яких вони регулюють. Теорія впливу не може пояснити, чому регулятори зрештою потрапляють під вплив, а також не пояснює, під чий вплив вони потрапляють. Двоє нобелівських лауреатів, економісти Дж. Стіглер і Дж. Б'юкенен, а також економіст М. Олсон, розробили пов'язані теорії, які усувають цей недолік теорії впливу: теорію економічного регулювання та теорію суспільного вибору [6].

Теорія економічного регулювання. Дж. Стіглер у статті "Теорія економічного регулювання", яка була опублікована у 1971 році, обгрунтував необхідність і наявність регулювання в різних сферах економіки. Запропоновану ним теорію з легкістю можна було перевірити на практиці, так як її витоки грунтувалися на причинах необхідності регулювання певних галузей. Також ця теорія пояснювала, як регулювання впливає на перерозподіл матеріальних ресурсів. Науковець вважав, що основним ресурсом урядів є право на примус. Об'єднання людей, які мають спільні

бізнес-інтереси та є достатньо впливовими, щоб переконати уряд використати силу примусу для власної вигоди, можуть покращити свій добробут за рахунок інших. Суб'єкти економічної діяльності (фірми, окремі особи, державні службовці та групи людей зі спільними бізнес-інтересами) поводяться раціонально, а тому намагаються максимізувати власну вигоду (добробут). На основі цих положень він запропонував запровадити регулювання, оскільки цього вимагають групи інтересів людей, які максимізують свій добробут. Дж. Стіглер зазначив, що поведінка законодавців обумовлена бажанням залишатися при владі якомога довше, а це вимагає максимальної політичної підтримки. Регулювання є одним із способів перерозподілу матеріальних благ, і групи людей зі спільними діловими інтересами змагаються за ці блага, пропонуючи політичну підтримку в обмін на просування законів, які їм вигідні.

Оскільки кожна проблема часто є битвою інтересів, Дж. Стіглер у своїй теорії припускає, що регулювання відображає баланс політичних сил, а не підтримку регульованого сектору, як пропонує теорія впливу. Тобто, якщо інтереси зацікавлених груп збігаються з інтересами решти суспільства, або увага громадян до конкретного питання настільки сильна, що може вплинути на їхню електоральну поведінку, тоді регулювання справді може служити суспільним інтересам [7].

Теорія суспільного вибору. Теорія суспільного вибору не є безпосередньо теорією регулювання. Це економічний аналіз поведінки уряду, який припускає, що: 1) люди, які керують державою (політики, регуляторні органи, виборці тощо), у своїх діях керуються власною вигодою, як і люди в усіх інших випадках життя; 2) вони не обізнані в усьому. Аналіз суспільного вибору стверджує, що урядовці не цілеспрямовано займаються підвищенням суспільного добробуту. Натомість вони намагаються збільшити власний добробут. Таким чином, вони приходять до того ж висновку, що й Дж. Стіглер у своїй теорії економічного регулювання. Зокрема, теорія суспільного вибору

враховує економічні втрати, які виникають, коли одна група інтересів змінює закони чи правила, щоб отримати перевагу над іншою. Така діяльність отримала назву пошуку політичної ренти.

Теорія суспільного вибору також визнає, що політики не завжди можуть передбачити наслідки політичних рішень, і тому втручання ринку може призвести до неефективного державного регулювання. Тобто, навіть коли є "провал" ринку, влада може ще більше погіршити ситуацію через лобіювання різних груп інтересів або просто через непередбачувані обставини. Отже, розгляд теорій, заснованих на позитивному аналізі дає можливість зробити висновок, що регулювання діяльності, у тому числі й державне регулювання, є необхідним процесом для узгодження інтересів суб'єктів економіки. Особливо воно важливе, на нашу думку, для компаній, які надають фінансові послуги, об'єктом яких є грошові та фінансові ресурси. Таким чином, страхові компанії (страховики), які працюють з коштами страхувальників, також потребують регулювання їх діяльності як з боку держави у вигляді регулятора, так і з боку наглядових рад.

Страхова діяльність — це врегульована нормами права та здійснювана на підставі ліцензії від регулятора та пов'язана з наданням страхових послуг юридичним особам або громадянам (страхувальникам) за рахунок грошових фондів (страхових резервів), які формуються шляхом сплати страхувальниками страхових платежів, щодо захисту їх майнових інтересів у разі настання визначених законом чи договором страхування подій (страхових випадків). Страхові компанії (страховики) в Україні "... створюються у формі акціонерного товариства або товариства з додатковою відповідальністю (крім філій страховиків-нерезидентів). Законодавство про акціонерні товариства та про товариства з додатковою відповідальністю застосовується до страховиків з урахуванням особливостей, встановлених цим Законом та нормативно-правовими актами Регулятора" [1].

Відповідно до чинного законодавства, регулювання діяльності

страхових компаній здійснюється як на рівні держави, так і на рівні самої компанії. На рівні держави — це Національний банк України (далі — Регулятор), на рівні страхової компанії — це Наглядова рада (далі — рада страховика), а також Правління/Дирекція. Згідно статті 23 закону України "Про страхування", "... рада страховика визначає стратегію розвитку страховика, здійснює контроль за діяльністю виконавчого органу, забезпечує захист прав та інтересів клієнтів, інших кредиторів страховика, а також акціонерів (учасників) страховика, якщо це не суперечить правам та інтересам страховика, клієнтів та інших кредиторів страховика" [1]. Правління/Дирекція забезпечує виконання рішень Наглядової ради, здійснює управління та регулювання поточної діяльності.

Вищезазначені органи регулювання діяльності страхових компаній безпосередньо використовують інструменти і методи впливу з метою запобігання ризиків, контролю за фінансовою стійкістю задля їх ефективної роботи. При цьому в практичній діяльності страхових компаній є досвід створення різних асоціацій або об'єднань страховиків, що розробляють заходи рекомендаційного характеру, у тому числі з захисту прав страхового бізнесу. В Україні в теперішній час створено та функціонує ціла низка об'єднань страховиків, а саме: Ліга страхових організацій, асоціація "Страховий бізнес", Національна асоціація страховиків України. Також сформовано добровільне об'єднання страховиків-резидентів України, які в установленому порядку отримали ліцензію на проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, це — ядерний страховий пул України. Створення такого пулу стало необхідним у результаті загрози аварій на атомних електростанціях через їх обстріли та захоплення Запоріжської АЕС.

Підсумовуючи зазначене зауважимо, що регулювання діяльності страхових компаній здійснюється на рівні держави, на рівні професійних

формувань та окремих компаній. Кожний рівень має у своєму арсенілі певні інструменти та методи, притаманні тільки цьому рівню, і які будуть розглянуті у наступних підрозділах.

1.2. Класифікація інструментів та методів регулювання діяльності страхових компаній.

Класифікація в наукових дослідженнях представляє собою один із самих розповсюджених прийомів, що використовують науковці з метою групування та оцінки впливовості інструментів та методів на будь-яку економічну діяльність. Зважаючи на те, що регулювання страхової діяльності здійснюється на рівні держави та на рівні самої компанії, про що підкреслювалася у попередньому підпункті, то і класифікацію інструментів та методів будемо здійснювати у даному контексті.

Узагальнення наукових підходів щодо механізму регулювання страхової діяльності, який представляє собою специфічну систему інструментів, методів, заходів, важелів тощо, засвідчує, що державне регулювання здійснюється за допомогою методів, які поділяються на дві групи — прямі та непрямі методи [9]. У таблиці 1.1 схематично представлено структуру механізму регулювання страхової діяльності з метою подальшої класифікації інструментів та методів.

Таблиця 1.1.

Структура механізму регулювання страхової діяльності

Вид	Складові	Структура	Цілі
Механізм	Відносини	Суб'єкти страхових відносин (страховики, страхувальники, держава)	Забезпечення інтересів держави та суб'єктів страхових відносин
	Методи	Прямі, опосередковані	Регулювання діяльності страхових компаній
	Інструменти	Ліцензування,	Регулювання та

		нагляд, оподаткування, нормативи	контроль забезпечення фінансової стійкості страховика

Джерело: розроблено автором.

Прямі методи регулюють страховий ринок через безпосередній вплив суб'єкта регулювання (держави) на об'єкт (фінансові ресурси страхових компаній), реалізації конкретних інструментів, спрямованих на регулювання страхового ринку. До них відносяться правові та адміністративні методи регулювання. Правові методи регулювання реалізуються у формі розробки та прийняття нормативно-правових актів (законів, положень, постанов тощо), які мають регулювати страхову діяльність.

В Україні регулювання страхової діяльності здійснюється за допомогою ряду нормативно-правових актів, основними з яких є Цивільний кодекс України, Господарський кодекс України, Закони України "Про страхування", "Про фінансові послуги та фінансові компанії", "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів" та інші. Наглядовим та регуляторним органом і основним суб'єктом, який контролює діяльність страхових компаній є Національний банк України (Регулятор). Головним нормативним документом прямого впливу на страхову діяльність є Закон України "Про страхування". Цим законом сформовано цілий спектр вимог до ліцензування страховиків, оцінки їх платоспроможності та ліквідності, корпоративного управління та управління ризиками, припинення діяльності компаній і передавання страхового портфеля (Закон про страхування).

Адміністративні методи втілюються в такі інструменти, як здійснення страхового нагляду, надання ліцензій, квот, затвердження певних умов та стандартів страхування, запровадження санкцій. У попередньому підрозділі зазначалося, що регулювання діяльності страхових компаній здійснюється як на рівні держави, так і на рівні самої компанії. Адміністративні методи з

регулювання страхової діяльності застосовуються державою. Державний нагляд за страховою діяльністю здійснюється з метою дотримання вимог чинного законодавства про страхування, ефективного розвитку страхових послуг, захисту прав та інтересів страхувальників, страховиків, інших зацікавлених осіб та держави.

Державне регулювання є необхідним елементом та принципом організації страхової діяльності в будь-якій країні. Метою державного регулювання є забезпечення формування та розвитку ефективно функціонуючого ринку страхових послуг, створення необхідних умов для діяльності страховиків різних організаційно-правових форм, захист інтересів страхувальників.

Загалом, не залежно від країни, у систему заходів державного регулювання входять наступні:

1. Ліцензування страхових організацій і надання їм ліцензії на здійснення страхової діяльності та на проведення певних видів страхування. Ліцензія на проведення страхової діяльності видається відповідно до умов ліцензування страхової діяльності та чинного законодавства на території країни. Ці умови визначають:

- форму ліцензії та її реквізити;

- вимоги до власника ліцензії (факт реєстрації як юридична особа, факт оплати статутного капіталу та вимоги до його розміру залежно від виду страхування);

- перелік документів, що додаються до заяви на отримання ліцензії (установчі документи, стратегію та бізнес-план (в Україні на перші три роки), джерела походження коштів для формування статутного капіталу страховика, інформацію про пов'язаних осіб, інформацію про структуру власності, тощо);

- порядок розгляду документів та видачі ліцензії;

- порядок реєстрації та внесення відомостей про страховика до реєстру, що веде Регулятор, та порядок розміщення інформації на сторінці офіційного

інтернет-представництва.

За надання ліцензії стягується плата в установленому порядку. Регулятор може відмовити у наданні ліцензії, якщо заявник надав недостовірну інформацію. А при виявленні порушень у діяльності страхових компаній державний орган з нагляду за страховою діяльністю має право призупинити чи обмежити дію ліцензії або ухвалити рішення про її відкликання.

2. Контроль забезпечення фінансової стійкості страховиків. До основних чинників, що впливають на фінансову стабільність страхової компанії відносяться: достатній власний капітал; обсяг зобов'язань (включаючи технічні резерви); розміщення активів; портфель ризиків; тарифна політика.

3. Розробка форм та порядку статистичної звітності та контроль за своєчасним поданням фінансової звітності страховими компаніями.

До опосередкованих методів регулювання страхової діяльності вітчизняні науковці відносять такі, які впливають на діяльність страхових компаній та їх фінансовий стан не через нормативні або адміністративні обмеження чи контроль та нагляд, а через встановлення специфічних нормативів до яких слід віднести оподаткування [9, 10]. Оподаткування є одним із важливих інструментів державного регулювання діяльності страхових організацій, що впливає на структуру попиту та пропозиції на страховому ринку, інвестиційну активність страховиків. Зазначимо, що діяльність страхових компаній має певні особливості та специфіку порівняно з іншими видами бізнесу з надання фінансових послуг. Це пов'язано:

- з специфікою страхової послуги як особливого продукту, так як страховик зобов'язується відшкодувати збитки лише за умови настання страхового випадку;

- існуванням досить складного процесу виходу нових компаній на страховий ринок через процедури ліцензування, встановлення державним регулятором певних вимог до ділової репутації, організаційної структури,

структури власності тощо;

- з особливостями організації фінансових ресурсів страхової компанії, так як страховики спочатку акумулюють кошти для надання страхових послуг, маючи можливість розпоряджатися цими коштами та отримувати додатковий дохід за рахунок їх інвестування. Вони також зобов'язані формувати страхові резерви для підтримання достатньої платоспроможності, порядок створення резервів чітко регламентовано на законодавчому рівні [10].

Саме тому, враховуючи необхідність забезпечення якісного функціонування страхових компаній та надання ними страхових послуг, формування раціональної системи оподаткування є актуальним завданням діяльності страховиків.

До опосередкованих методів та інструментів регулювання діяльності страхових компаній слід віднести обов'язкове встановлення критеріїв і нормативів, через які здійснюватиметься вплив на страховика. Щодо України, то Регулятор розробив проєкти Постанови та Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності капіталу і платоспроможності, ліквідності, прибутковості, якості активів та ризиковості операцій страховика, введення яких відкладено до закінчення воєнного стану в Україні.

Цим Положенням Регулятор пропонує змінити: "... порядок визначення нормативного та фактичного запасу платоспроможності страховика; порядок розрахунку нормативу якості активів шляхом включення до його складу суми кредиторської заборгованості за страховими виплатами; підхід до включення активів, розміщених у банку, до складу прийнятних активів та врахування до прийнятних активів дебіторської заборгованості; обмеження на врахування відстрочених аквізиційних витрат; вимоги до мінімальної величини нормативу платоспроможності та достатності капіталу" [11].

Крім того, планується: 1) "ураховувати субординований борг у складі фактичного запасу платоспроможності за умови отримання відповідного дозволу Національного банку; 2) конкретизувати вимогу про відповідність

обсягів валютних активів обсягам страхових резервів, сформованих у відповідній валюті; 3) встановити порядок включення до суми прийнятних активів об'єктів нерухомого майна у разі їх набуття, здійснення дооцінки чи переоцінки". На думку Регулятора "...оновлені обов'язкові нормативи відповідають найкращому міжнародному досвіду регулювання страхової діяльності та реальним вимогам як страховиків, так і їхніх клієнтів" [11].

Так як зазначена Постанова та Положення НБУ не набрали чинності, запропоновані Регулятором зміни наведено нами для ілюстрації опосередкованих інструментів регулювання діяльності страхових компаній. Підсумовуючи зазначимо, що регулювання діяльності страхових компаній представляє собою певний механізм, який охоплює специфічні методи та інструменти для ефективного функціонування ринку страхових послуг.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПРАКТИКИ РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

2.1. Оцінка стану регулювання та функціонування страхових компаній в Україні.

Регулювання діяльності страхових компаній з введенням в дію Закону України "Про страхування" на початку 2024 року продовжує удосконалюватися за рахунок підвищення ефективності окремих інструментів та методів і набувати нових ознак. Зокрема, з метою спрощення процедури проходження ліцензування запроваджено 23 класи страхування (в тому числі 5 класів страхування життя) замість понад 50 видів страхування. Це значно полегшує діяльність страховиків, тому що до прийняття зазначеного закону їм необхідно було розробляти правила страхування для кожного виду страхування, за яким вони надавали страхові послуги. Зменшена кількість класів страхування скорочує регуляторне навантаження на страховиків та спрощує ліцензування страхової діяльності, так як замість 12 окремих ліцензій тепер можна отримати одну. При цьому, страховики мають право змінювати обсяги ліцензій за класами, додаючи або вилучаючи з них окремі ризики, включені в конкретний клас.

Характеристику та класифікаційні ознаки класів страхування, специфіку страхової діяльності та укладення договорів за класами страхування передбачено відповідним положенням, яке серед іншого, містить детальний перелік ризиків у межах кожного класу страхування, визначає перехід від видів страхування до класів та переоформлення діючих ліцензій страховиків, а також встановлює вимоги до укладання та оформлення страхування. договорів залежно від групи класів страхування [12].

Також до удосконалення регулювання діяльності страхових компаній слід віднести посилення контролю за їх платоспроможністю. Зокрема, відповідно закону платоспроможність страховика забезпечується дотриманням встановлених вимог щодо капіталу платоспроможності та мінімального капіталу, які розраховуються за базовим або спрощеним

підходами залежно від масштабів діяльності страховика. Оцінка та розрахунок показників платоспроможності відбувається щорічно, а порядок їх проведення визначається Регулятором.

Усі страхові компанії мають право проводити оцінку платоспроможності за спрощеним підходом протягом трьох років з дня набрання чинності зазначеного закону. Замість фіксованих розмірів мінімального статутного капіталу в розмірі 10 млн євро для страховика життя та 1 млн євро для інших страховиків розмір мінімального статутного капіталу тепер може змінюватися залежно від базового або спрощеного підходу. Так, за базовим підходом мінімальний статутний капітал для:

- страхових компаній, які отримали ліцензії на страхування життя, вхідне перестрахуванням, на страхування у зв'язку з використанням наземного транспорту, повітряних, водних суден; страхування кредиту, страхування поруки мінімальний розмір капіталу складає 48 млн грн (1,2 млн євро);

- страхових компаній, які отримали ліцензію на пряме страхування видів страхування, крім страхування життя – 32 млн грн (800 тис. євро). Ці суми підлягають перегляду Регулятором кожні п'ять років.

Відповідно до спрощеного підходу мінімальний статутний капітал для страховиків визначається більшим із цих значень, або 1) третиною розміру капіталу платоспроможності, розрахованого за спрощеним підходом, або 2) мінімальним абсолютним значенням статутний капітал за базовим підходом (32 або 48 млн. грн.). Таку методику Регулятор використовує для забезпечення покриття неочікуваних збитків від ризиків, прийнятих страховиком під час здійснення страхової діяльності протягом наступних 12 місяців, з огляду на ймовірність їх настання. Отже, у межах реалізації контрольної та наглядової функцій, НБУ має право встановлювати додаткові вимоги до капіталу платоспроможності страховика, якщо показники діяльності страховика суттєво відхиляються від припущень, на яких базується розрахунок капіталу

платоспроможності; система корпоративного управління, управління ризиками, аудиту, комплаєнсу не відповідає вимогам законодавства; у страховика є значні ризики, які не враховуються при розрахунку капіталу платоспроможності.

Для підсилення контрольного та наглядового інструментарію чинним законодавством уперше встановлено перелік заходів нагляду Регулятора, які можуть бути застосовані у різних випадках порушення та на різних етапах з метою виявлення (у тому числі на ранніх етапах), запобігання та усунення ризиків для платоспроможності страховика, зокрема: 1) перевірки; 2) коригувальні заходи (рекомендації щодо вчинення дій або необхідності утримання від вчинення будь-яких дій; можуть бути надані необмеженій кількості страхувальників); 3) заходи раннього втручання (вимога надання додаткової інформації, збільшення частоти подання фінансової звітності, обмеження щодо здійснення окремих операцій); 4) заходи впливу (віднесення до категорії неплатоспроможних, анулювання ліцензії, ліквідація, накладення штрафів, заборона укладати нові договори страхування тощо). Умови, порядок та особливості застосування кожного із цих заходів встановлюються Законом. Якщо страховик під час здійснення діяльності та внутрішнього аудиту самостійно виявив ризики для платоспроможності, то він зобов'язаний повідомити про це Регулятора з подальшою розробкою плану відновлення бізнесу або плану фінансування. Так, у межах своїх наглядових і контрольних функцій НБУ затверджує план оздоровлення страховика або план фінансування страховика (залежно від порушених показників), погоджує продовження виконання плану, приймає звіти про виконання плану.

Також для удосконалення регулювання діяльності страхових компаній були внесені зміни у врегулювання діяльності страхових посередників, врегулювання процедури виходу страхової компанії з ринку; врегулювання процедури банкрутства страхових компаній.

У попередньому розділі зазначалося, що регулювання діяльності

страхових компаній здійснюється як на рівні держави, так і на рівні самої компанії. У цьому контексті слід зазначити, що чинне законодавство посилює організаційні вимоги до страхових компаній. Так, запроваджені нові вимоги до управління та структури власності страхової компанії, зокрема щодо розкриття інформації про структуру власності та зміни до неї. Встановлено обов'язкове погодження Регулятором набуття істотної участі або збільшення участі (прямо чи опосередковано) у страховику юридичними чи фізичними особами. Підвищені вимоги стосуються і системи корпоративного управління. НБУ погоджуватиме призначення керівників та осіб, відповідальних за ключові функції, з оцінкою їх професійної компетентності та ділової репутації. Запроваджується диференційований підхід до вимог до органів управління страховика залежно від важливості компанії, тобто чим більша страхова компанія, тим більше вимог.

Таблиця 1

Внутрішня організація діяльності страхової компанії

Назва органу управління	Оперативні функції					
ЗАГАЛЬНІ ЗБОРИ Вищий орган управління	Визначення основних напрямів діяльності страховика	Прийняття рішення про збільшення/зменшення статутного капіталу страховика		Затвердження річного звіту страховика Розгляд звіту Ради страховика Розгляд висновків зовнішнього аудиту		
НАГЛЯДОВА РАДА Визначає стратегію розвитку, здійснює контроль за діяльністю виконавчого органу, забезпечує захист прав та інтересів клієнтів та акціонерів	Комплаєнс-менеджер	Ризик-менеджмент		Внутрішній аудит		
ПРАВЛІННЯ/ ДИРЕКЦІЯ Забезпечує виконання рішень	Стратегічний менеджмент Стратегічний	Продажі страхових продуктів	Андерайтинг, методологія, статистика та аналіз	Юридичний супровід та врегулювання страхових	Персонал, підбір, розвиток та навчання	

Наглядової ради, здійснює управління поточною діяльністю	маркетинг			подій	
	Бухгалтерія	Фінансовий менеджмент, управлінський облік		Фінансовий моніторинг	

Джерело: розроблено автором

Проведений аналіз сучасної практики регулювання діяльності страхових компаній дає можливість зробити висновок про значне підвищення ефективності державного регулювання діяльності страхових компаній, а чинне законодавство адаптоване до найкращих міжнародних практик, про що мова йтиме у другому підрозділі даного розділу.

Логіка нашого дослідження передбачає проаналізувати практику функціонування страхових компаній в Україні у динаміці з метою оцінки дієвості регулювання їх діяльності. Отже, інформація, наведена у таблиці 2 засвідчу про значне скорочення кількості страхових компаній за 2020-2023 роки.

Таблиця 2

Кількість страхових компаній в Україні та обсяги їх активів у 2020-2023 р.р.

Страхові компанії	2020	2021	2022	2023
	210	155	128	101
Обсяг активів страхових компаній (млрд грн)				
Страховики життя (Life)	15,9	17,5	20,6	24,1
Ризикові страховики (Non-life)	49,0	46,7	49,7	50,2
Усього	64,9	64,2	70,3	74,3

Джерело: складено за даними НБУ [14].

Зокрема, якщо у 2020 р. їх було 210, то на кінець 2023 р. їх залишилось усього 101. З них, 12 компаній, що надають послуги з страхування життя (Life) і 89 компаній, що надають інші страхові послуги (Non-life). За даними Ліги страхових організацій України (ЛСОУ) станом на І півріччя 2024 р. кількість страхових компаній зменшилася до 90, з них 12 – Life і 78 – Non-life (Додаток

А). Тобто тенденція до скорочення кількості страховиків продовжується. Практика показує, що є дві основні причини, які підтримують дану тенденцію. По-перше, страхові компанії добровільно припиняють свою діяльність, розуміючи до не в змозі виконати вимоги чинного законодавства; по-друге, примусово — за рішенням Регулятора. Починаючи з 2024 р. ринок залишили такі відомі страховики, які активно працювали у роздрібному сегменті, як СК "Провідна", "Альфа-страхування", "Мотор-гарант", АТ "Просто-страхування" у зв'язку з порушенням положення про ліцензування та реєстрацію надавачів фінасових послуг, а саме у сфері невідповідності структури власності вимогам чинного законодавства та ділової репутації власників суттєвої участі [15]. При цьому добровільно залишили ринок ще такі страхові компанії - "Азінко", "Одеська регіональна страхова компанія", СК "Гарант-Фармамед", СК "Фідель", а примусово за рішенням Регулятора за різні порушення - СК "ТАСТ-Гарантія", "ЗІ "Мегаполіс", СК "Європейська страхова група", СК "Каштан", СК "Амальтея", СК "Київська Русь", СК "Інгосстрах", СК "Спейр" [15]. За прогнозами Регулятора, така тенденція продовжиться і в майбутньому, так як більше 40% страхових компаній за критеріями капіталу та платоспроможності не відповідають вимогам чинного законодавства.

Скорочення кількості страхових компаній супроводжується збільшенням обсягів їх активів. Аналіз інформації наведеної у таблиці 2 показує, що обсяг активів страхових компаній, що надають послуги зі страхування життя зросли у 2023 р. до 24,1 млрд грн. порівняно з 15,9 млрд грн. у 2020 р., або на 151,6%. В той же час обсяги активів ризикових страхових компаній у 2023 р. зросли до 50,2 млрд грн. порівняно з 49,0 млрд грн. у 2020 р., або на 102,5%. Такі результати говорять про подальший розвиток страхового ринку в Україні.

Таблиця 3

Рейтинг ризикових стаховиків за обсягами активів, страхових премій та платежів за І півріччя 2024 року, що входять у ТОП5 (тис грн)

№ п/п	Назва страховика	Обсяг активів	Обсяг премій	Обсяг виплат
1.	ARX	4 749 977	1 955 154	856 077
2.	УНІКА	4 281 861	2 033 026	779 725
3.	ТАС СГ	3 472 259	2 057 546	950 655
4.	ІНГО	3 082 964	1 526 708	648 819
5.	УСГ	2 923 391	1 408 935	788 647

Джерело: складено за даними [16].

За І півріччя 2024 р. загальні активи страхових компаній склали 36 238 млн грн. Інформація, наведена у таблиці 3 ілюструє ТОП 5 страхових компаній, які мають найбільші обсяги активів, премій та виплат. Аналіз інформації у таблиці 3 показує, що 5 ризикових компаній-страховиків займають лідируючі позиції за обсягами активів, страхових премій та платежів на ринку страхових послуг. Однак, якщо розглянути місце кожного страховика у розрізі вказаних показників, то вони змінюються залежно від кожного окремого показника. Так, якщо ARX за обсягом активів займають у ТОП5 перше місце, то за обсягами виплат та премій — друге та третє відповідно. При цьому за інформацією Регулятора вказані страховики мали такі самі позиції і у 2023 р. [17].

Також проаналізуємо та порівняємо показники страхових компаній, які надають послуги зі страхування життя і входять до ТОП5. Інформація, наведена у таблиці 4 показує рейтингові позиції компаній зі страхування життя. У І півріччі 2024 р. на першому місці знаходилася компанія "ТАС" за всіма показниками. Рейтинг інших компаній дещо різниться залежно від наведених у таблиці показників. Зокрема, компанія "УНІКА ЖИТТЯ" займає третю позицію за обсягом активів, другу — за обсягом премій та виплат. При цьому, за даними Регулятора, аналогічні позиції ці компанії займали і в 2023 році.

Таблиця 4

Рейтинг компаній зі страхування життя за обсягами активів, страхових премій та платежів за І півріччя 2023 і 2024 р.р., що входять у ТОП5 (тис грн)

№ п/п	Назва страховика	Обсяг активів		Обсяг премій		Обсяг виплат	
		І пів.2024	І пів.2023	І пів.2024	І пів.2023	І пів.2024	І пів.2023
1.	ТАС	4 866 117	4 357 829	330 024	258 973	132 702	23 247
2.	PZU УКРАЇНА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ	2 454 756	2 081 077	186 690	184 896	27 932	16 211
3.	УНІКА ЖИТТЯ	1 615 103	1 479 739	203 544	171 959	54 570	17 079
4.	ARX LIFE	338 346	267 289	168 246	152 185	31 533	1
5.	ГРІНВУД ЛАЙФ ІНШУРАНС	200 473	117 587	39 2313	29 296	6 795	319

Джерело: складено за даними [18].

Страховий ринок відіграє велику роль в економіці будь-якої країни. Вагомим індикатором, як зазначає Грановська І.В., який дозволяє оцінити роль страхового ринку в економіці країни, є показник проникнення (IPR), що широко застосовується в міжнародній практиці, а також постійно використовується Регулятором страхового ринку при аналізі та плануванні його показників [19, с.168]. Аналіз інформації, наведений у таблиці 5 засвідчує про тенденцію зростання обсягів валових страхових премій страховиками та рівня виплат у 2023 р. порівняно з 2022 р. Однак розрахований нами показник проникнення, який отримано шляхом співвідношення обсягів реального ВВП України до обсягів валових страхових премій страховиків, характеризує тенденцію його зниження.

Таблиця 5

Обсяги премій та рівень виплат страховими компаніями за видами страхування за 2021-2023 р.р.

Показники	2021	2022	2023
Валові страхові премії (Страховики життя (Life) млрд грн	5,9	4,8	5,16
Валові страхові премії (Ризикові страховики (Non-life) млрд грн	45,5	35,0	41,85

Усього:	51,4	39,8	47,01
Рівень виплат (Страховики життя (Life) %	13	17	23
Рівень виплат (Ризикові страховики (Non-life) %	39	35	37
Довідково: обсяг ВВП млрд грн	5 459,6	5 191,0	6 537,8
Показник проникнення (IPR, %)	0,94	0,76	0,71

Джерело: складено за даними НБУ [14].

В цьому контексті доцільно зауважити, що за показником проникнення у 2023 р. на рівні 0,71% Україна поступається всім країнам Центральної, Східної та південної Європи. Зокрема, у Чехії цей показник дорівнює 3,0%, у Польщі — 2,74%, в Угорщині — 2,56%, в країнах Балтії — 1,8-2,7% (Додаток Б). Такий низький показник IPR в Україні говорить про те, що темп зростання валових страхових премій є нижчим, ніж темп зростання ВВП, і як результат — недостатньо розвинутий страховий ринок. Однак, Регулятор планує підвищити темпи розвитку страхового сектора, що повинно призвести до зростання показника IPR до 2% на початок 2025 р., про що задекларовано в Стратегії розвитку фінансового сектору України до 2025 року [20].

Результати діяльності страхових компаній, як посередників фінансового ринку, також підлягають оподаткуванню. У попередньому розділі зазначалося, що регулювання діяльності страхових компаній здійснюється через опосередковані інструменти, одним з яких є оподаткування. Проаналізуємо дану практику. Новосьолова О.С. у своїй науковій праці підкреслила, що з 2015 року в Україні була модифікована модель оподаткування фінансових результатів діяльності страхових компаній [10]. В Україні страховики повинні сплачувати 18% податку на прибуток від страхової та не страхової діяльності, що оподатковується на загальних умовах; 3% від об'єкта оподаткування за договорами страхування та співстрахування; 0% за договорами з довгострокового страхування життя, добровільного медичного страхування та договорами страхування у межах недержавного пенсійного забезпечення, зокрема договорів страхування додаткової пенсії. Тобто існує так звана

“змішана” система оподаткування.

Експерти та представники страхового бізнесу зазначають, що така система спотворює конкуренцію у фінансовому секторі, обмежуючи інвестиційні можливості страхових компаній, оскільки вони сплачують додатковий податок, який існує лише для страхової галузі [10]. Не зважаючи на це, питання залишається відкритим. Асоціація страхового бізнесу (АСБ) разом із Лігою страхових організацій у вересні поточного року звернулися з пропозицією щодо зміни оподаткування страховиків до Міністерства фінансів, Міністерства економіки, Державної регуляторної служби та НБУ, однак питання поки залишається невирішеним [21].

Основним аргументом щодо удосконалення системи оподаткування діяльності страхових компаній, є те, що існуюча система немає значного фіскального ефекту, про що засвідчує інформація, наведена у таблиці 6.

Таблиця 6

Динаміка частки податку на прибуток страхових компаній у доходах Зведеного бюджету України у 2020-2023 р.р.

Показник	2020	2021	2022	2023
Усього податкових надходжень, млрд грн	1136,7	1453,8	1343,2	1638,1
Усього надходжень від податку на прибуток, млрд грн	118,5	163,9	130,6	159,3
Частка податку на прибуток у податкових надходженнях, %	10,42	11,27	9,72	9,72
Податок на прибуток страхових компаній, млрд грн	1,5	1,5	1,8	1,7
Частка податку на прибуток страхових компаній у податкових надходженнях, %	0,13	0,10	0,13	0,10
Частка податку на прибуток страхових компаній у загальних надходженнях цього податку, %	1,41	0,92	1,38	1,07
Довідково: кількість страхових компаній	210	155	128	101

Джерело: [10].

Незважаючи на зростання номінальних обсягів надходження податку, його питома вага в структурі податкових надходжень залишилася досить

малою та практично незмінною. У 2020 та 2022 роках частка податку на прибуток страхових компаній досягла максимального значення у 0,13%, однак у 2021 і 2023 роках знизилася до 0,10%. Подібна тенденція спостерігалася і щодо частки страхових відшкодувань у загальних надходженнях податку на прибуток.

В теперішній час страховий бізнес в Україні є низько дохідним, чим можна пояснити досить незначні суми сплаченого ним податку на прибуток. У зв'язку з низьким попитом на страхові продукти та послуги в портфелях страховиків присутні переважно договори з обов'язкових видів страхування, які чітко регламентують розміри страхових премій та умови страхових виплат, що позбавляє страхові компанії можливості впливати на показники прибутковості.

Серед чинників, які впливають на розвиток та ефективну діяльність страхових компаній та страхового бізнесу в Україні можна назвати наступні:

– політичні (міжнародні політичні події; вплив влади на бізнес; внутрішня політична ситуація та обмеження, воєнний стан в країні);

– соціальні (настрої та потреби населення; демографічні критерії та міграція; рівень освіти, фінансової грамотності, рівень заробітної плати; соціальні потреби);

– економічні (інфляція та динаміка ВВП; купівельна спроможність громадян; коливання курсу валют та облікова ставка; рівень конкуренції на фінансовому ринку, специфіка оподаткування);

– технологічні (перспективи розвитку галузевих технологій; вплив інноваційних технологій на конкурентноспроможність компаній; можливості надання послуг в онлайновому режимі).

Отже, з одного боку на діяльність страхових компаній впливає законодавство, яке формує правове поле для них, а з іншого — макроекономічні чинники, які прямо та опосередковано стримують розвиток ринку страхових послуг.

Актуальним на сьогодні залишається питання викликів для діяльності страхових компаній під час воєнного стану, який в Україні триває близько трьох років. Такими викликами на сьогодні є:

1. *Зниження довіри до страхових компаній.* Під час бойових дій серед населення існує невпевненість щодо можливості відшкодування збитків, пов'язаних із пошкодженням або втратою майна. Виникає запитання можливостей страхової компанії виконати свої зобов'язання у разі масових скарг клієнтів. Також постає питання про стабільність самих страхових компаній, особливо в умовах безпеки та фінансової нестабільності.

2. *Винятки щодо покриття.* Багато страховиків традиційно включають до списку винятків "військові ризики", тобто такі ризики, які не підлягають відшкодуванню за стандартними полісами. Це ставить під сумнів можливість страхового захисту в умовах війни, особливо майна та бізнесу в прифронтових регіонах і зонах активних бойових дій.

3. *Збільшення кількості страхових випадків.* Пошкодження та руйнування будівель, транспортних засобів, підприємств та інфраструктури є лише частиною збитків, які потребують відшкодування. Втрати інфраструктури через російські обстріли та пов'язані з ними події є величезними, і страховики намагаються швидко обробити велику кількість претензій.

4. *Фінансова нестабільність.* В умовах воєнного стану економіка України страждає і залежить від зовнішніх донорів, що впливає на платоспроможність як клієнтів страхових компаній, так і самих компаній. Погіршення фінансового стану страховиків може призвести до банкрутства або неможливості виплати страхових відшкодувань.

Слід враховувати, що іноземні страхові компанії, зазвичай, не опікуються "нетиповою" Україною. Українські компанії страхують військові ризики виключно за власні кошти, тому сума виплат обмежена. Наприклад, за страховими полісами сума виплати може становити 10% від

вартості автомобіля. Тобто, якщо автомобіль коштує 1 млн грн, страхування від військових ризиків покриє лише 100 тис. грн.

Таким чином, можна стверджувати, що в період дії воєнного стану не виконується основне завдання функціонування страхового ринку, яке передбачає фінансовий захист клієнтів від подій непередбачуваного характеру, які призводять до часткової або повної втрати майна, працездатності та здоров'я тощо. Тому актуальним є врегулювання питання захисту від військових ризиків та побудова ефективного механізму страхування військових ризиків. Для цього НБУ анонсував створення комплексної системи страхування військово-політичних ризиків у два етапи.

На першому етапі формується перехідна модель для швидкого страхування воєнно-політичних ризиків на основі пропозицій від USAID про створення фонду за участю міжнародних партнерів донорів.

На другому етапі вже повинна бути сформована довгострокова та повноцінна вітчизняна система страхування воєнно-політичних ризиків або воєнного страхового пулу України з метою централізованого перестрахування міжнародних ризиків та створення фонду майбутніх виплат.

Разом з тим, незважаючи на труднощі, війна також стимулює появу нових підходів і можливостей для страхового ринку в Україні. Страховики пропонують спеціалізовані продукти військового часу. Зокрема, деякі страхові компанії (ARX LIFE) почали розробляти спеціальні програми страхування, що покривають воєнні ризики. Наприклад, можна застрахувати військовослужбовців або громадян, які зазнали фізичних чи матеріальних втрат внаслідок бойових дій. Такі поліси можуть включати медичне страхування від втрат на війні, страхування житла та автомобіля, що покриває ризики війни. Однак і в таких пропозиціях дія страхових ризиків залежить від того, перебуває громадянин або військовослужбовець на момент настання страхового випадку в зоні підвищеної небезпеки чи ні.

Здебільшого військові ризики можуть бути включені в договір

страхування тільки в тилу. Адже прорахувати можливість страхових виплат тим, хто знаходиться надто близько до лінії фронту, дуже важко. Страховики можуть аналізувати лише ту статистику, яка стосується обстрілів тилових районів (ракетами та ударними безпілотниками, але не артилерією). Тому, як правило, компанії не оформляють страхування майна в зоні менше 30-50 кілометрів від території активних бойових дій.

Ще одним специфічним продуктом воєнного стану є страхування волонтерів та гуманітарних місій. Масштабна війна дала поштовх новій хвилі волонтерства, яке також потребує страхового захисту. Волонтери, які працюють у небезпечних регіонах, можуть отримати страхові продукти, які покривають ризики, пов'язані з їх діяльністю.

Отже, страховики під час дії воєнного стану та продовження війни в Україні намагаються пристосуватися та продовжують надавати страхові послуги.

Повертаючись до регулювання діяльності страхових компаній зазначимо, що пріоритетними напрямами нагляду Регулятора під час воєнного стану в Україні повинні бути наступні:

1) дотримання страховиками вимог щодо належного та своєчасного оприлюднення інформації про свій фінансовий стан;

2) подання звітності, встановленої у законодавчому порядку;

3) розкриття інформації про дотримання фінансових нормативів;

4) дотримання страховиками обов'язкових нормативів здійснення ризикованої діяльності;

5) належне виконання страховиками зобов'язань за укладеними договорами страхування;

6) оперативний моніторинг критичних показників діяльності страховиків (cash-flow);

7) проведення спеціалізованих досліджень щодо операції з купівлі-продажу ОВДП та ОЗДП.

2.2. Специфіка регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці.

Регулювання діяльності страхових компаній з боку держави у тому чи іншому вигляді здійснюється у всіх країнах світу. Існуючі моделі є універсальними у частині певних параметрів і водночас значно різняться у національних економічних системах.

Універсальність моделей регулювання проявляється у наступних підходах:

– формуванні законодавства для діяльності страхових компаній на рівні держави;

– виділенні спеціального органу, який здійснює регулювання та нагляд за діяльністю страхових компаній;

– встановленні правил та критеріїв допуску до надання страхових послуг;

– здійсненні контролю за поточною діяльністю страхових компаній та страхових посередників;

– наявності податкового регулювання.

В той же час, специфіка та оригінальність моделей регулювання страхової діяльності в окремих країнах може виявлятися у різних аспектах, зокрема у:

– особливості страхового законодавства;

– статусі та структурі органів страхового нагляду;

– процедурних питаннях допуску до здійснення страхової діяльності;

– методах та формах регулювання діяльності страхових компаній;

– рівні популярності та активності використання окремих інструментів регулювання.

До причин, які зумовлюють збереження суттєвої ролі державного регулювання діяльності страхових компаній в будь-якій країні світу, слід віднести наступні:

1. Соціальний характер страхування. Страхові продукти, через які надається захист від різних природних, техногенних та побутових ризиків, купують, тому що це життєво необхідно як окремій людині, компанії, так і суспільству в цілому. В багатьох випадках держава зобов'язує громадян користуватися послугами страхувальників, тим самим створюючи необхідність регулювання їх діяльності.

2. Невизначеність вартості страхових продуктів, яка проявляється у неможливості однозначної оцінки вартості витрат, пов'язаних зі страховим продуктом, як у момент продажу, так і у період виконання страховиком своїх зобов'язань, зокрема при врегулюванні збитків.

3. Непрозорість витрат. Продукти страхових компаній, зазвичай мають нематеріальний характер і споживач невзмозі оцінити їх якість у момент придбання. Страховик може встановити ціну, неадекватну якості страхової послуги, зловживати недостатньою обізнаністю страхувальника відносно змісту і умов укладання договорів, помилки чи неточності яких можуть з'ясуватися тільки після настання страхового випадку. Необхідність забезпечення контролю якості страхових послуг і продуктів, виконання обов'язків за договорами страхування, попередження зловживань страховиками зумовлює необхідність регулювання їх діяльності.

4. Ціла група спеціальних причин, що визначають регулювання діяльності страхових компаній, пов'язана зі значними негативними наслідками неплатоспроможності та/або фінансової нестійкості страхових компаній, коли страховик не може виконати свої зобов'язання перед страхувальником.

Таким чином, регулювання страхової діяльності з боку уповноваженого органу/органів — регулятора/регуляторів, є необхідною та обгрунтованою специфікою страхових послуг умовою.

Специфіка регулювання діяльності страхових компаній полягає у обраній моделі. З точки зору організації діяльності органів державної влади

можна виділити три моделі побудови системи регулювання страхування — однорівнева (централізована), дворівнева та децентралізована (на рівні місцевих органів влади). Так, у більшості країн Європи застосовують однорівневу модель регулювання страховиків, тобто ринок регулюється одним державним мегарегулятором.

В окремих країнах Європи та американського континенту використовується дворівнева модель побудови системи регулювання діяльності страхових компаній. Зокрема в Канаді окремі аспекти страхової діяльності регулюються на державному рівні, однак основні повноваження з регулювання передані владі провінцій. Двохрівнева модеь регулювання також успішно реалізується в Німеччині, Франції та ще у деяких європейських країнах. У США федеральне законодавство у сфері страхування відсутнє, а регулювання діяльності страхових компаній відбувається на рівні окремих штатів тобто функціонує децентралізована модель регулювання діяльності сраховиків.

До формування у країнах Європейського Союзу єдиної моделі регулювання та нагляду за діяльністю страхових компаній відрізнялися різноманітністю підходів та методів. Зокрема, у Великій Британії, Ірландії та Нідерландах існувала "морська модель", яка базувалася на ліцензуванні страхової діяльності за одночасної вимоги до фінансових гарантій, маржі платоспроможності, достатності страхових резервів, інвестиційної діяльності та прозорості операцій. В Австрії, Німеччині та Швейцарії було прийнято "альпійську модель", яка передбачала жорстке регулювання ринку, що включало отримання попереднього дозволу на кожний вид страхового продукту, а також встановлення тарифів. У країнах Середземномор'я, зокрема Албанії, Алжиру, Греції існував однорівневий тип, який характеризувався значною часткою участі держави у страхуванні, відсутністю розвиненого страхового ринку та законодавства, у тому числі й у сфері регулювання [25].

Серед зазначених вище моделей регулювання діяльності страхових

компаній проглядаються дві полярні щодо регулювання фінансових ринків, які традиційно прийнято виділяти. Це англосаксонська та континентальна (німецька) моделі. Перша відповідає "морській моделі", друга має більшість ознак "альпійської моделі". Варто зауважити, що англосаксонська модель історично відрізнялася переважанням ліберальних методів, німецька – більш жорстких наглядових методів. В даний час спостерігається тенденція до їхньої уніфікації в рамках Директиви платоспроможності Solvensy II[1].

Після об'єднання країн Європи в Європейську економічну спільноту (ЄЕС) страхове законодавство та система регулювання були обмежені певними рамками для створення єдиного страхового простору. Обов'язковими умовами є ліцензування страховиків, нагляд за фінансовою стійкістю та платоспроможністю. У той же час мінімальна увага приділяється тарифній політиці та особливостям страхового продукту.

Сьогодні у країнах ЄС діють спеціалізовані органи регулювання, зокрема Європейський банківський наглядовий орган, Європейський наглядовий орган у сфері страхування та пенсійного забезпечення, Європейський наглядовий орган у сфері цінних паперів та фінансових ринків, Європейський колегіальний орган із системного ризику. Однак, національні особливості функціонування страхових ринків Європи та регулювання діяльності страхових компаній здебільшого збережено [38]. Так, у Німеччині дуже розвинене перестрахування, в Італії, Франції та Іспанії – банк страхування. Також у Німеччині встановлено обов'язкову вимогу щодо інвестиційнї діяльності іноземних страховиків виключно на території цієї країни. У Великій Британії система страхового нагляду досить ліберальна, водночас до керівників страхових організацій висуваються жорсткі

---

1 .Solvency II — це Директива Європейського Союзу, що була прийнята Європейським Парламентом 22 квітня 2009 року. Solvency II є документом, у якому здійснюється фундаментальний перегляд режиму достатності капіталу в галузі страхування Європейського Союзу. Основною метою є створення загальноєвропейських вимог до капіталу та стандартів управління ризиками, які будуть застосовуватись замість вимог Solvency I.

кваліфікаційні вимоги. Страховий ринок Франції орієнтований на страхування життя, соціальне страхування та автострахування. В європейських країнах активно поєднуються державне регулювання і саморегулювання, причому останнє є дуже значущим.

Логіка нашого дослідження передбачає більш детально розглянути специфіку регулювання діяльності страхових компаній та функціонування страхового ринку у таких розвинених країна, як США та Німеччина, де переважають децентралізована та централізована системи регулювання діяльності страхових компаній. При цьому США залишається лідером у світі з надання послуг зі страхування.

Регулювання діяльності страхових компаній у США до 2010 року мало низку особливостей. По-перше, в країні, як зазначалося вище, був відсутній єдиний федеральний закон про страхування. По-друге, також не існувало єдиного федерального органу з нагляду за страховою діяльністю. Кожний штат мав не лише своє законодавство у сфері страхування, а й самостійний орган, що регулював діяльність страховиків та здійснював нагляд. Штати мали право самостійно:

1) встановлювати вимоги ліцензування страхових компаній та брокерів;

2) визначати вимоги до мінімального рівня капіталу та показників платоспроможності страховиків;

3) встановлювати правила формування та інвестування страхових резервів;

4) здійснювати нагляд над діяльністю страхових суб'єктів та проводити перевірки підконтрольних компаній;

5) регулювати умови видів страхування, включаючи форми страхових полісів;

6) визначати умови оподаткування страхової діяльності;

7) контролювати розподіл прибутку страховиків.

Зазначимо, що систему регулювання страхування в штатах різко

критикували за відсутність у ній однаковості, неефективності та перешкод, які вона створювала при розробці міжнародних нормативних документів зі страхування, однак свою самостійність у регулюванні діяльності страхових компаній штати зберігають до теперішнього часу.

Світова фінансово-економічна криза, що розпочалася у кінці 2007 року в США, наслідком якої стало стрімке банкрутство великих страхових компаній, сприяла удосконаленню законодавства. Зокрема у 2010 році був прийнятий Закон Додда-Френка, яким було внесено ключові зміни до системи нагляду за фінансовим сектором США у сфері системних ризиків, у тому числі й у страхуванні. Відповідно до закону було створено Федеральне управління страхування (Federal Insurance Administration (FIO) у Міністерстві фінансів США яке почало здійснювати нагляд за діяльністю страхових компаній по всій країні.

FIO має повноваження контролювати всі аспекти страхового сектору, стежити за тим, наскільки традиційно незахищені громади та споживачі мають доступ до доступних не медичних страхових продуктів (у медичному страхуванні цей орган не має повноважень). FIO консультує міністра фінансів США з основних питань внутрішнього та пруденційного міжнародного страхування та має повноваження представляти федеральний уряд США на міжнародному рівні на засіданнях Міжнародної асоціації органів страхового нагляду (IAIS) та інших подібних організацій [40]. Однак державні страхові регулятори безпосередньо або через своїх представників представляють погляди страхової регуляторної спільноти на міжнародному рівні.

Федеральне управління страхування має такі функції:

• здійснює моніторинг діяльності страхових компаній та ринку в цілому, включаючи виявлення проблем чи прогалин у регуляції страховиків, які можуть спровокувати системну кризу у страховому секторі або у фінансовій системі США;

• досліджує та аналізує ступінь доступності деяким верствам населення,

зокрема меншинам, а також людям низького та середнього достатку страхових продуктів, крім страхування від хвороб;

• проводить ідентифікацію страховиків та їх дочірніх товариств, які віднесені до небанківських фінансових компаній, що підпадають під нагляд Федеральної резервної системи (ФРС);

• сприяють Міністерству фінансів США у адмініструванні Програми страхування ризиків тероризму, затвердженої ще у 2002 році;

• координують зусилля федеральних органів та беруть участь у розробленні федеральної політики з економічних аспектів міжнародного страхування, включаючи представництво США в МАСН.

Для виконання зазначених функцій FIO має право отримувати та збирати дані та інформацію про страхову галузь і може укладати угоди про обмін інформацією з державними регуляторами. FIO також може вимагати від страхової компанії або її філії надати дані до офісу; однак FIO повинна спочатку визначити, чи доступні будь-які публічні або нормативні джерела, перш ніж вимагати таку інформацію безпосередньо від страховика. Закон передбачає звільнення для невеликих страховиків, які відповідають мінімальному порогу розміру, ще не визначеному FIO.

США немає національної страхової служби омбудсменів. Натомість департамент страхування у кожному штаті веде моніторинг та намагається реагувати на скарги споживачів. Для довідки зазначимо, що до піднаглядових суб'єктів на страховому ринку США належали понад 1000 компаній зі страхування життя та здоров'я та понад 2700 компаній майнового страхування.

Функціонування ринку страхових послуг в США має відповідати чинним нормативно-правовим актам. Згідно із Законом Маккарена-Фергюсона діяльність фізичних та юридичних осіб, зайнятих у страховому бізнесі, регулюється здебільшого на рівні штату. Кожен штат має департамент регулювання страхування, включаючи призначену або обрану уповноважену особу або директора, який здійснює нагляд за платоспроможністю страхового

бізнесу та іншими аспектами, пов'язаними з ринком. Орган регулювання страхування у штаті підпорядковується законам і правилам, прийнятим у цьому конкретному штаті.

Вимоги до статутного капіталу страховиків також різняться штатами. Наприклад, мінімальне значення для товариств взаємного страхування варіюється від 100 тис дол. США в Алабамі до 3 млн дол. США в Канзасі. Вимоги платоспроможності у формі депозитів та (або) мінімальних резервів також різняться у діапазоні від мінімального депозиту в 300 тис дол. США в Іллінойсі до мінімальної резервної вимоги в 2,5 млн дол. США у Флориді і у 3 млн дол. США у Вісконсіні [27]. Щодо оподаткування премій – різниця складає від 1% для страховиків життя в Алабамі до 5% для деяких видів страхування у Північній Каролині та Вісконсіні. У середньому вона дорівнює 2%. У Вісконсіні всі страховики, агенти та брокери при отриманні ліцензії зобов'язані представляти детальний п'ятирічний бізнес-план та дані про керівництво компанії [27].

У США сформовано Національну асоціацію страхових комісарів (NAIC), яка не належить до органів федеральної влади, а виконує координуючі функції, об'єднуючи у своєму складі органи регулювання діяльності страхових компаній 50 штатів, Федерального округу Колумбія та 5 острівних територій. NAIC в основному функціонує як консультант, а також як провайдер послуг. Для департаментів страхування штатів NAIC сприяє страховим наглядам у штатах через ведення великої страхової нормативної бази даних та надання технічної експертизи департаментам страхування, розробляючи при цьому законодавчі акти та координуючи регулятивну політику.

Члени NAIC є обраними чи призначеними урядами штатів. Місія NAIC полягає у наданні допомоги регуляторам діяльності страховиків в штатах за такими напрямками:

1) захист суспільних інтересів;

2) сприяння розвитку конкуренції на ринку страхових послуг;

3) контроль за чесним та справедливим поводженням зі споживачами страхових продуктів;

4) підтримання надійності, платоспроможності та фінансової стійкості страхових компаній;

5) підтримання та удосконалення регулювання страхування в штатах.

Відповідно до зазначених напрямків цілями діяльності NAIC є:

• сприяння забезпеченню уніфікації правового регулювання страхової діяльності;

• розробка проектів законів та регулюючих норм як зразків, придатних для адаптації та застосування окремими штатами;

• координація діяльності наглядових органів США;

• надання різних послуг з проведення експертиз та аналізу статистичної інформації для департаментів страхування.

Підсумовуючи аналіз практики регулювання діяльності страхових компаній у США можливо зробити такі висновки: 1) по-перше, в країні існує децентралізована модель регулювання діяльності страховиків, зокрема кожний штат має власні органи регулювання та певні повноваження; 2) по-друге, у США сформовано орган — Федеральне управління страхування, який здійснює нагляд за діяльністю страхових компаній по всій країні; 3) по-третє, у США функціонує Національна асоціація страхових комісарів (NAIC), яка не є органом федеральної влади, а створена для виконання координуючих функції, об'єднуючи у своєму складі органи регулювання діяльності страхових компаній штатів; 4) по-четверте, вимоги до обсягів капіталу, платоспроможності та оподаткування у кожному штаті є різними.

Німецька система регулювання діяльності страхових компаній та ринку страхових послуг є однією з найстаріших у Європі, розвивається в рамках континентального права і по праву вважається найжорсткішою. Незважаючи на федеративний державний устрій, система регулювання у Німеччині суворо

централізована, регулювання практично повністю здійснюється на державному рівні.

В країні у 1951 році прийнятий Закон про створення Федерального відомства з нагляду за страховою діяльністю. Цей закон є основним нормативним актом, який визначає правові засади, статус, структуру, функції та права Федерального відомства (Bundesaufsichtsamt fur das Versicherungswesen, BAV), його повноваження по відношенню до страхових компаній.

BAV знаходиться у Берліні, очолюється президентом і підконтрольне Міністерству фінансів Німеччини. Відповідно до існуючого законодавства, Федеральне відомство здійснює регулювання діяльності страхових компаній шляхом видання відповідних розпоряджень та циркулярів. При Федеральному відомстві функціонує Страхова рада, до якої входять експерти в галузі страхування, що призначаються федеральними президентом за поданням Міністра фінансів на п'ятирічний термін. До органів страхового нагляду також належать уповноважені земельні органи (ці повноваження належать, зазвичай, земельним департаментам економіки), виконують рішення Федерального відомства на місцях [41].

Федеральне відомство може передавати земельним органам різні права, включаючи видачу ліцензій на страхову діяльність страховим компаніям, заснованим для діяльності в окремих федеральних землях. Разом з тим, як зазначають дослідники, єдиним органом, який здійснює загальне керівництво страховою діяльністю в країні, залишається Федеральне відомство [26]. Через Федеральне відомство держава веде роботу за такими напрямами:

1) ухвалення нормативних актів, що регламентують страхову діяльність;

2) ліцензування страхових компаній;

3) нагляд за поточною діяльністю страховиків;

4) регулювання фінансової стійкості страховиків;

5) захист прав страхувальників;

6) встановлення порядку ведення бухгалтерського обліку та звітності страховиків;

7) методологічна діяльність у сфері страхування;

8) направлення своїх представників у "проблемні" страхові компанії.

Федеральне відомство здійснює державне регулювання страхового ринку переважно через систему ліцензування (допуску страхових компаній на ринок) та поточного спостереження (контролю) за діяльністю страхових компаній. Зокрема, при створенні нової страхової компанії в процесі ліцензування необхідно подати до органу страхового нагляду заяву, до якої додається документ, що підтверджує величину повністю сплаченого статутного капіталу страхової компанії (не менше 5 млн євро), відомості про членів ради директорів та вище виконавче керівництво страхової компанії (включаючи документи, що дозволяють встановити професійну придатність останніх) та бізнес-план страхової діяльності на найближчі три роки (що включає умови та тарифи за видами страхування, програму перестрахування, план витрат страховика тощо).

Регулювання фінансової стійкості страховиків здійснюється відповідно до розроблених Федеральним відомством нормативних документів. Здебільшого вимоги збігаються з ухваленими в ЄС, проте є низка спеціальних вимог для іноземних страховиків із країн, що не входять до ЄС. Для таких країн існують додаткові вимоги. Зокрема, компанії зобов'язують внести спеціальний гарантійний депозит та робити інвестиції виключно в економіку Німеччини.

Слід зазначити, що основу фінансової стійкості страховиків становить не стільки статутний капітал (ця вимога застосовується тільки до новостворених компаній, а їх у Німеччині з'являється зовсім небагато), скільки сформовані страхові резерви: технічні — за видами страхування, за виключенням компаній, що здійснюють страхування життя; математичні — для компаній, що страхують життя.

До страхових технічних резервів у Німеччині відносяться:

— резерв незаробленої премії, який включає частки від сум надходжень страхових платежів, що відповідають страховим ризикам, які не минули на звітну дату ;

— два резерви збитків (резерви збитків – це оцінка обсягу відповідальності страховика за неврегульованими заявленими та незаявленими збитками (вимогами) та здійснення страхових виплат (страхових відшкодувань) за страховими випадками, які відбулися до звітної дати включно (включаючи розмір витрат на врегулювання збитків);

— резерв коливання збитковості (його було запроваджено, коли тарифи встановлювалися централізовано органом страхового нагляду, і використовувався для регулювання коливання протягом одного календарного року; величина відрахувань до цього резерву також встановлювалася органом страхового нагляду з урахуванням статистичних даних);

— резерв за великими ризиками (катастрофами) (формується за ядерними та фармацевтичними ризиками, планується введення такого резерву за ризиком землетрусу).

Математичні резерви представляють собою резерви довгострокових зобов'язань, які складаються з: а) резервів нетто-премій; б) резервів витрат на ведення справи; в) резерву бонусів. Розрахунок математичних резервів здійснюється актуарними методами та окремо для кожного договору, що діє на звітну дату, з урахуванням рівня інфляції. Загальна величина математичного резерву дорівнює сумі резервів, розрахованих окремо для кожного контракту.

У сучасних умовах однією з найважливіших умов у Німеччині є встановлення нормативів, що регламентують інвестиційну діяльність страховиків. Основними принципами інвестиційної політики є: надійність, рентабельність, ліквідність, комбінованість та диверсифікація (відповідно до п. 1 п. 54 Закону про страховий нагляд). Страховим компаніям пропонується

вкладати резерви в нерухомість, давати позички під заставу нерухомості, купувати облігації тощо. Інвестування в такі об'єкти, як земельні ділянки, та участь в інших товариствах на суму понад 10% резервів здійснюється лише за погодженням з органами страхового нагляду. Операції з цінними паперами та нерухомістю спекулятивного характеру страховим компаніям заборонено.

Таким чином, регулювання діяльності страхових компаній у Німеччині є централізованим, незважаючи на федеральний устрій країни, а види страхових послуг є різноманітними (Додаток В). Регулювання і нагляд за функціонуванням ринку страхових послуг здійснює один державний регулятор — Федеральне відомство.

Підсумовуючи результати аналізу специфіки регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці можливо дійти таких висновків:

1. Кожна будь-яка країна має власне законодавство, яке регулює роботу страхових компаній та ринок страхових послуг, яке грунтується на засадах міжнародного права. Щодо європейських країн, їх законодавча база сформована за вимогами Solvenci II.

2. Специфіка регулювання діяльності страхових компаній в зарубіжних країнах полягає у обраній регулятивній моделі. Аналіз практики засвідчив про наявність трьох основних моделей — однорівнева, дворівнева та децентралізована (на рівні місцевих органів влади). У більшості країн Європи застосовують однорівневу модель регулювання діяльності страховиків, де переважає державне регулювання ринку фінансових послуг та створюється єдиний мегарегулятор.

РОЗДІЛ 3. ОСНОВНІ НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГУЛЮВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УКРАЇНІ З УРАХУВАННЯМ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ

Аналіз практики регулювання діяльності страхових компаній в Україні показала, що в країні переважає централізована модель, яка сформована та реалізується мегарегулятором (НБУ). У той же час в Україні продовжують формуватися окремі елементи регулювання на рівні об'єднань страхових компаній, здатних захистити інтереси страхувальників і забезпечити стабільність страхового ринку. Міжнародний та вітчизняний досвід засвідчує, що найкращим "голосом ринкових ідей" щодо новацій у страхуванні є професійні асоціації, на рівні яких формуються механізми саморегулювання. Основна перевага механізмів саморегулювання полягає у можливості вироблення професійних стандартів якості надання страхових послуг та підвищення довіри з боку страхувальників. Крім того, саморегулювання дозволяє гнучкіше реагувати на потреби страхувальників у більш якісних страхових послугах.

Такий підхід також свідчить про ступінь зрілості ринку. В Україні, як зазначалося у розділі 1, сформовано та успішно функціонують такі асоціації, як: Ліга страхових організацій; Асоціація "Страховий бізнес"; Національна асоціація страховиків України. Всі вони сфокусовані на захист прав та законних інтересів страховиків, а також на розширенні можливостей для розвитку страхування в країні та механізму регулювання діяльності страхових компаній і удосконаленні процесу надання страхових послуг.

Досвід функціонування професійних асоціацій у Литві показує, що відповідно до національного законодавства представники учасників ринку страхових послуг та їх професійні асоціації мають право брати участь у засіданнях ради Банку Латвії (Регулятор ринку страхових послуг). На практиці Банк Латвії надсилає всі проєкти законодавчих і регуляторних актів для аналізу й коментарів професійним асоціаціям, на діяльність яких можуть

впливати нові норми та правила. Кожну регулювальну пропозицію розглядає Консультативна рада, яка представляє всіх учасників ринку страхових послуг. Якщо Регулятор не готовий взяти до уваги пропозиції та коментарі галузі, він пояснює чому [42]. У цьому контексті слід зазначити, що одним з напрямів удосконалення регулювання діяльності страхових компаній в Україні є посилення зв'язків між Регулятором ринку страхових послуг та професійними асоціаціями страховиків з метою прийняття прогресивних норм і правил з регулювання та нагляду за діяльністю страхових компаній.

Ще одним напрямом удосконалення регулювання діяльності страхових компаній в Україні, на нашу думку, є створення інституту страхового омбудсмена. Страхова галузь відіграє важливу роль в економіці, сприяючи посередництву та мінімізації негативних впливів ризиків. Водночас страхова галузь сприяє соціально-економічному зростанню через акумульовані довгострокові фінансові ресурси, які можуть бути безпосередньо використані в економіці.

Інститут омбудсмена, як альтернативний спосіб захисту прав та вирішення суперечностей у певних сферах, широко використовується в практиці зарубіжних країн. В Україні він також існує, але не має такого широкого застосування, як в інших країнах. Термін "омбудсмен" у перекладі зі шведської означає представник. У практиці розрізняють такі види омбудсменів: організаційні (корпоративні) омбудсмени та галузеві омбудсмени у приватно-правовій сфер, фінансові омбудсмени, бізнес-омбудсмени, податкові омбудсмени, страхові омбудсмени тощо.

В Україні інституту страхового омбудсмена до теперішнього часу не сформовано, але певні кроки на цьому напрямку спостерігалися. Ще у 2014 році було зареєстровано Громадську організацію "Український страховий омбудсмен", яка на громадських засадах до початку воєнних дій здійснювала врегулювання суперечок між потерпілими внаслідок страхового випадку та страховими компаніям. На сьогодні ця організація тимчасово припинила свою

діяльність. Однак формування та функціонування такого інституту в Україні є нагальною потребою для захисту прав як страховиків, так і страхувальників — споживачів страхових послуг.

У міжнародних актах наголошується на необхідності створення системи захисту прав споживачів. Зокрема, вирішення суперечок за участі професійного посередника базується на положеннях Директиви 2013/11/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 21.05.2013 про альтернативне вирішення суперечок за участі споживачів [43], важливе місце займає розроблена Європейською Комісією Рекомендація Комісії 98/257/ЄС від 30 березня 1998 р. [44] про принципи, застосовні до органів, відповідальних за позасудове вирішення споживчих суперечок.

Існування такого інституту є звичайною практикою в багатьох країнах. Його призначення полягає у вирішенні суперечок між споживачами та надавачами всіх видів фінансових послуг, у тому числі й страхових, з метою підвищення якості довіри споживачів до ринку фінансових послуг. Узагальнення міжнародного досвіду створення інституту страхового або фінансового омбудсмена засвідчує, що діяльність таких інститутів також має певну специфіку, відповідну чинному законодавству, ступеню розвитку ринку страхових послуг та моделі його регулювання.

Для України, на наш погляд, цікавим та можливим до впровадження є досвід Швейцарії. Зокрема, швейцарський омбудсмен зі страхування [45] здійснює посередництво, орієнтоване на вирішення конфліктних ситуацій, і відповідає на запити та запитання, пов'язані зі страховим законодавством. Незалежний страховий омбудсмен пропонує неупереджену допомогу у вирішенні проблем, пов'язаних із питаннями страхових тарифів, коригування договорів, рішень щодо виплат з медичного страхування тощо. Він також допомагає у суперечках щодо нещасних випадків. У межах своєї компетенції юристи омбудсмена розглядають скарги щодо письмових розбіжностей між застрахованими особами та страховиками. Мета полягає в тому, щоб

допомогти розпізнати законні занепокоєння тих, хто шукає поради. У разі необґрунтованих претензій правова ситуація роз'яснюється доступною мовою. Омбудсмен юридично класифікує проблему та надає додаткову інформацію для роз'яснення відкритих питань та неясностей. Якщо омбудсмену потрібна додаткова інформація для формування власної думки та пошуку рішення, він може отримати її у страховій компанії. Він також може зв'язатися зі страховиком для уточнення питань, пов'язаних з процедурами. Якщо скарга входить до сфери відповідальності омбудсмена і стосується питань страхування, він звертається до страхової компанії. Останній надсилає скаргу та документи зі своїм втручанням страховику та просить його коментарів. У результаті особа, яка подала скаргу, і страхова компанія досягнуть згоди під час процедури або приймуть запропоноване рішення. У разі досягнення згоди сторони все ще можуть захистити свої вимоги іншим способом (наприклад, у суді). [45]. На нашу думку, впровадження у вітчизняну практику інституту страхового омбудсмена має цілу низку переваг як для споживачів страхових послуг, так і для страхових компаній і держави наведених у таблиці 1.

Таблиця 1

Переваги діяльності страхового омбудсмена

Переваги		
Для споживачів страхових послуг	Для страхових компаній	Для держави
Забезпечення швидкого розгляду їхніх скарг, що позбавляє їх від необхідності витрачати час та гроші	Впровадження примусових заходів та санкцій щодо недобросовісних конкурентів	Підвищення рівня довіри населення до страхових компаній
Підвищення рівня фінансової грамотності населення	Зменшення витрат на юридичне забезпечення своєї діяльності	Наявність незалежного від зовнішніх факторів механізму вирішення суперечок
Підвищення рівня довіри споживачів до страхових компаній, що надають послуги	Підвищення готовності потенційних клієнтів користуватися пропонованими видами послуг та надання незалежної правової оцінки у	Скорочення видатків бюджету на судову систему та органи виконавчої влади

	разі скарги	

Джерело: сформовано на основі [46].

Отже, зважаючи на значні переваги в Україні доцільно створити інститут страхового омбудсмена та наділити його відповідними правами.

Ще одним напрямом удосконалення регулювання діяльності страхових компаній в Україні, на нашу думку, є внесення адекватних теперішньому часу змін у чинне нормативно-правове законодавство. Розуміючи таку необхідність, Регулятор розробив проєкт змін до Положення про вимоги щодо платоспроможності та інвестицій страховиків, метою якого є приведення Положення у відповідність до нового Закону України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів". Зокрема, "...це стосується врахування коштів базових та додаткових гарантійних внесків до централізованих страхових резервних фондів Моторного (транспортного) страхового бюро України як прийнятних активів для покриття технічних резервів.

Запропоновані зміни також зможуть вирішити питання, що виникли у 2024 році через воєнний стан в Україні. Зокрема, йдеться про: можливість врахування у вимогах до платоспроможності страховиків передачі частини відповідальності за страхування воєнних і політичних ризиків нерезидентам, зокрема юридичним особам, де серед учасників є іноземна держава; врахування реструктуризації державного боргу України, що призвела до заміни існуючих облігацій зовнішніх державних позик (ОЗДП) на нові, і можливість включення цих нових ОЗДП до прийнятних активів страховиків" [47].

Також "... передбачається можливість передачі частини відповідальності за страхування воєнних і політичних ризиків не лише комерційним перестраховикам, а й нерезидентам-юридичним особам, серед засновників яких є іноземна держава, як-от DFC (U.S. International Development Finance Corporation). Це має стати важливим сигналом для

інвесторів та донорів про можливість зниження інвестиційних ризиків в умовах повномасштабного вторгнення. Таким чином, прийняття акта загалом матиме позитивні наслідки для суб'єктів, яких він стосується" [47].

Таким чином, серед основних напрямків удосконалення регулювання діяльності страхових компаній в Україні слід виокремити наступні:

- посилення дієвості механізму саморегулювання страхового бізнесу;

- створення інституту страхового омбудсмена;

- удосконалення чинного законодавства з урахуванням наслідків дії воєнного стану.

ВИСНОВКИ

На основі проведеного дослідження вітчизняного та міжнародного досвіду регулювання діяльності страхових компаній можна зробити наступні висновки:

1. Страхування як цілий комплекс захисту різних інтересів громадян, організацій та держави є необхідним елементом економічної та соціальної систем суспільства. У сучасних умовах української економіки, яка функціонує під час воєнного стану та наражається на певні ризики, досить актуальними залишаються питанням функціонування ринку страхових послуг. Незважаючи на той факт, що вітчизняний страховий ринок має вже досить тривалу історію свого функціонування, все ще можна констатувати, що він знаходиться на етапі становлення та якісного переформатування. Тому діяльність страхових компаній потребує регулювання та нагляду як на макрорівні — з боку держави, так і на мікрорівні — з боку самих компаній. У цьому контексті важливим є питання вибору моделі державного регулювання та виду регулятора.

2. Надзвичайно важливим є вибір моделі регулювання діяльності страхових компаній. Відповідно до Закону України "Про страхування" вітчизняний ринок страхових послуг та діяльність страхових компаній регулюється централізовано одним мегарегулятором в особі Національного банку України. Однак поруч з НБУ певні саморегулюючі функції виконують асоціації, засновані страховими компаніями. Також законом надані певні права з регулювання діяльності всередині самих страхових компаній.

3. Обгрунтовано, що регулювання діяльності страхових компаній представляє собою певний механізм, який охоплює собою специфічну систему інструментів, методів, важелів та заходів, які застосовуються на різних рівнях регулювання. Щодо державного регулювання, то воно здійснюється за допомогою прямих (адміністративних) і непрямих

(опосередкованих) методів. Адміністративні методи регулювання реалізуються через такі інструменти, як страховий нагляд, ліцензування, затвердження певних умов та стандартів страхування, запровадження санкцій. Основним опосередкованим методом та інструментом його втілення є оподаткування діяльності страхових компаній.

4. Розвиток страхування в Україні відбувається хвилеподібним чином. У у теперішній час спостерігається тенденція до їх кількісного зменшення, та якісного покращення фінансових показників. Проведений аналіз показників діяльності страхових компаній показав про наявність тенденцій зростання активів страховиків, зростання обсягів валових страхових премій страховиками та рівня виплат. Однак на низькому рівні залишається показник проникнення — на рівні 0,71% у 2023 році, який отримано шляхом співвідношення обсягів реального ВВП України до обсягів валових страхових премій страховиків. Такий низький показник в Україні говорить про те, що темп зростання валових страхових премій є нижчим, ніж темп зростання ВВП, і як результат — недостатньо розвинутий страховий ринок. Проведений аналіз процедури оподаткування страхових компаній показав, що вона потребує суттєвого удосконалення.

5. Оцінка специфіки регулювання діяльності страхових компаній на міжнародному рівні показала, що в країнах, де страхування є достатньо розвинутою галуззю, використовуються різні моделі регулювання. Узагальнення досвіду цих країн дозволило зробити висновок, що існує три моделі регулювання діяльності страхових компаній: однорівнева (централізована), дворівнева та децентралізована (на рівні місцевих органів влади).

Запровадження європейських стандартів і технологій в українській страховій галузі може суттєво відкрити перспективні напрямки, підвищити конкурентоспроможність та модернізувати сектор. Таким чином, Україна має значний потенціал для збільшення кількості страхових компаній, збільшення

частки премій зі страхування життя та рівня валових страхових виплат.

5. Для вдосконалення функціонування та подальшого розвитку страхового ринку Регулятору та страховим компаніям необхідно вжити таких заходів:

– удосконалювати законодавчу базу у сфері страхування;

– здійснювати постійний контроль за діяльністю страхових компаній з боку органів регулювання та нагляду і застосовувати заходи щодо запобігання неплатоспроможності страховиків;

– удосконалювати механізм наглядових дій щодо недопущення функціонування страхових компаній, які не можуть здійснювати страхові відшкодування;

– проводити постійний моніторинг відповідності страхових випадків страховим виплатам;

– впроваджувати ефективну тарифну політику, яка дозволить страховикам підтримувати баланс між отриманими страховими преміями та виплачуваним страховим відшкодуваннями, забезпечуючи стабільності їх діяльності.

6. Обгрунтовано, що до основних напрямків удосконалення регулювання діяльності страхових компаній в Україні слід віднести наступні:

- посилити дієвість механізму саморегулювання страхового бізнесу;

- створити інститут страхового омбудсмена, основною метою якого стане вирішення суперечностей між страховиками та страхувальниками;

- удосконалення чинного законодавства з урахуванням наслідків дії воєнного стану.

Страхування як механізм фінансового захисту має потенціал стати невід'ємною частиною відновлення країни, допомагаючи громадянам і бізнесу подолати наслідки війни. Припинення бойових дій і перехід до відновлення країни відкриє перед українським страховим ринком нові горизонти. Після війни важливим кроком стане відновлення довіри населення

до страхових компаній. Успішна виплата страхового відшкодування та прозорі умови страхування допоможуть поступово відновити довіру клієнтів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. "Про страхування": Закон України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text (дата звернення 28.09.2024)

2. Журавка О. С., Бухтіарова А.Г., Пахенко О.М. Страхування : навч. посіб./ за ред. О.С.Журавки. Суми : СДУ, 2020. 350 с.

3. Компанієць М.В., Кисільова І.Ю. Особливості формування та оцінки страхових резервів. *Приазовський економічний вісник.* 2021. № 3 (26). С. 121-126. URL: http://pev.kpu.zp.ua/journals/2021/3_26_ukr/24.pdf (дата звернення 01.10.2024)

4. Стігліц Дж.С. Круте піке: Америка і новий економічний порядок після глобальної кризи : монографія. [Пер. з англ.]. К. 2011. 512 с.

5. Крот Л. Еволюція наукових поглядів на зміст теорії добробуту. *Економіка та суспільство.* 2020. № 22. URL: DOI: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2020-22-73 (дата звернення 01.10.2024)

6. B'jukenen, Dzh. M. Sochinenija. Konstitucijaj ekonomicheskoj politiki. Raschjot soglasija. Granicy svobody. M.: Taurus Al'fa, 1997. 28 c.

7. Stigler George J. The Theory of Economic Regulation. *Journal of Economics and Management Science.* 1971. Vol. 2, No. 1, pp. 3-21. URL: https://www.jstor.org/stable/3003160. (дата звернення 01.10.2024)

8. Нечипоренко А. В. Концептуальні підходи до розвитку страхової діяльності в Україні. *Бізнесінформ.* 2021. 6. С. 234-239. URL: https://www.business-inform.net/export_pdf/business-inform-2021-6_0-pages-234_239.pdf (дата звернення 01.10.2024)

9. Нечипоренко А. В. Державне регулювання страхової діяльності в Україні: теоретичний аспект. *Ефективна економіка.* 2021. № 7. URL: DOI: 10.32702/2307-2105-2021.7.94 (дата звернення 02.10.2024)

10. Новосьолова О.С. Оподаткування страхової діяльності: вітчизняна практика та зарубіжний досвід. *Проблеми сучасних трансформацій.* 2024. № 14. URL: https://reicst.com.ua/pmt/article/view/2024-14-08-01/2024-14-08-

01(дата звернення 03.10.2024)

11. Обов'язкові нормативи для страховиків суттєво оновлюються. URL: https://bank.gov.ua/ua/news/all/obovyazkovi-normativi-dlya-strahovikiv-suttyevo-onovlyuyutsya--startuye-gromadske-obgovorennya (дата звернення 04.10.2024)

12. Про затвердження Положення про характеристики та класифікаційні ознаки класів страхування, особливості здійснення діяльності зі страхування та укладання договорів за класами страхування. Постанова правління НБУ від 25.12.2023 № 182. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0182500-23#Text (дата звернення 05.10.2024)

13. Про затвердження Положення про вимоги до системи управління страховика. Постанова правління НБУ від 27.12.2023 № 194. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0194500-23#top (дата звернення 05.10.2024)

14. Офіційний сайт НБУ. URL: https://bank.gov.ua/ua/news/all/oglyad-nebankivskogo-finansovogo-sektoru-berezen-2024-roku (дата звернення 11.10.2024)

15. Ринок страхової змінюється, ринок скорочується. URL: https://britishinsurance.com.ua/article/rinok-strakhovoi-zminyuetsya-rinok-skorochuetsya (дата звернення 11.10.2024)

16. Рейтинг страхових компаній України. URL: https://forinsurer.com/ratings/nonlife (дата звернення 11.10.2024)

17. НБУ визначив двадцятку найкращих ризикових страховиків України. URL: https://www.epravda.com.ua/news/2023/08/17/703319/ (дата звернення 15.10.2024)

18. Рейтинг страхових компаній України. URL: https://insurancetop.com/(дата звернення 15.10.2024)

19. Грановська І.В. Яременко Л.М., Малишко В.В. Сучасний стан та проблеми розвитку страхового ринку в умовах воєнного стану. *Причорноморські економічні студії.* 2023. Вип. 81. С.167-172. URL:

http://bses.in.ua/journals/2023/81_2023/28.pdf (дата звернення 15.10.2024)

20. Стратегія розвитку фінансового сектору України. URL: https://bank.gov.ua/ua/news/all/strategiya-rozvitku-finansovogo-sektoru-ukrayini (дата звернення 16.10.2024)

21. Страховики України виступають за вирівнювання податкових умов ведення бізнесу. URL: https://interfax.com.ua/news/economic/978047.html (дата звернення 16.10.2024)

22. Вовк В., Жежерун Ю., Костогриз В. Страховий ринок України у період дії воєнного стану: фінансовий та маркетинговий аспекти. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2023. № 3 (35). С.119-131.

23. Про затвердження Положення про добровільний вихід з ринку страховика та передачу страховиком страхового портфеля. Постанова правління НБУ від 25.12.2023 № 184. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0184500-23#Text (дата звернення 16.10.2024)

24. Добрик Л., Абрамов М., Рябінін І. Воєнний вплив на страховий ринок України: аналіз перешкод та реструктуризація фінансового ландшафту. *Review of transport economics and management,* 2023, Iss. 10 (26). URL:https://crust.ust.edu.ua/server/api/core/bitstreams/bde1b9d9-9243-46cd-9ae1-226b90815ca2/content (дата звернення 15.11.2024)

25. Ботвінов Р.Г., Богородицька Г.Є., Дмитрієва Л.М. Аналіз показників діяльності суб'єктів світового ринку страхових послуг. *Держава та регіони. Серія: Економіка та підприємництво,* 2022 р., № 2 (125). С. 8-12.

26. Пахомов, М., Єршова, Н. Світові тенденції розвитку ринку страхових послуг та перспективи в Україні. *Вісник Національного технічного університету "Харківський політехнічний інститут"* (економічні науки). 2024. № 1. С.17–21.

27. Система та принципи страхового нагляду та регулючання страхових компаній в США. URL:

https://insurancetop.com/markets/55https://insurancetop.com/markets/55 (дата звернення 15.10.2024)

28. Братюк В.П. Сучасний стан страхового ринку в Україні. *Таврійський науковий вісник.* 2022. № 12. С.37–45. URL: https://doi.org/10.32851/2708-0366/2022.12.5(дата звернення 15.11.2024)

29. Карнаушенко А.С., Петренко В.С., Боровік Л.В. Сучасні тенденції та перспективи розвитку європейського ринку страхування. *Таврійський науковий вісник. 2022.* № 14. С.85–94. URL: DOI: https://doi.org/10.32782/2708-0366/2022.14.11(дата звернення 15.11.2024)

30. Козьменко О. В. Абрамітова Д. Р. Аналіз розвитку світового ринку страхових послуг. *Ефективна економіка.* URL: http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=28157 (дата звернення 15.11.2024)

31. Світовий ринок страхування на кінець 2022 року перевищить $7 трлн. *Звіт Sigma Swiss Re.* URL: https://forinsurer.com/news/21/08/04/4014 (дата звернення 15.11.2024)

32. Мельник Т. А., Сибірцев В. В. Страхування : навчальний посібник. Кропивницький: ПП «Ексклюзив Систем», 2022. 307 с.

33. Попова Л.В. Інвестиційна діяльність страхових компаній на ринку страхових послуг України: оцінка та напрями розвитку в сучасних умовах. *Проблеми системного підходу в економіці.* 2024. URL: http://www.psae-jrnl.nau.in.ua/journal/1_94_2024_ukr/13.pdf (дата звернення 15.11.2024)

34. Чуницька І.І., Богріновцева Л.М. Особливості діяльності страхових компаній на фінансовому ринку України в умовах воєнного стану. *Інфраструктура ринку.* 2023. № 71. С. 251-258. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2023/71_2023/46.pdf (дата звернення 16.11.2024)

35. Чуницька, І.І., Богріновцева, Л.М. Вплив цифрових технологій на розвиток фінансового ринку України. *Економіка та суспільство.* 2023. № 49. URL: https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/2342 (дата звернення 16.11.2024)

36. Шірінян Л. В., Сідерова А. П. Оціінка вартості реклами страхових компаній. *Ефективна економіка.* 2022. № 1. URL: https://dspace.nuft.edu.ua/items/7a84fad6-1b81-4a06-bf9f-006ae80af21b (дата звернення 17.11.2024)

37. Марина, А., Пеценко, М. Страховий ринок України в умовах війни. *Цифрова економіка та економічна безпека.* 2023. № 5. С.44-51. URL: https://doi.org/10.32782/dees.5-7 (дата звернення 17.11.2024)

38. Insurance regulation. Common rules to facilitate the activities of insurance companies across the EU, ensure that they can survive in difficult times, and protect policyholders. URL: https://finance.ec.europa.eu/banking/insurance/insurance-regulation_en (дата звернення 17.11.2024)

39. Commercial Liability Insurance. URL: https://southerncaliforniaautoinsurance.com/business-insurance/liability-insurance?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiAi_G5BhDXARIsAN5SX7rnuCjB_F_DbfQFA8DRpoij-0406Ou04P6B2DZUnUeLBK9grvhQlg8aAn1rEALw_wcB (дата звернення 17.11.2024)

40. Insurance & Reinsurance Laws and Regulations USA 2024. URL: https://iclg.com/practice-areas/insurance-and-reinsurance-laws-and-regulations/usa (дата звернення 17.11.2024)

41. Q&A: insurance & reinsurance regulation in Germany. URL: https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=325e5d1b-3085-4452-a1b4-bcf99ae056ea (дата звернення 17.11.2024)

42. Страховий ринок: досвід Європи регулювання та нагляду. URL: https://mind.ua/publications/20264803-strahovij-rinok-dosvid-evropi-regulyuvannya-ta-naglyadu (дата звернення 17.11.2024)

43. Directive 2013/11/EU of the European Parliament and of the Council on alternative dispute resolution for consumer disputes. (2013, May). URL: https://eur-

lex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?qid=1427472736368&uri=CELEX:32013L0011 (дата звернення 18.11.2024)

44. Commission Recommendation. (1998). 98/257/EC: Of 30 March on the principles applicable to the bodies responsible for out-of-court settlement of consumer disputes. URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=celex:31998H0257 (дата звернення 18.11.2024)

45. Ombudsman of Private insurance and of Suva. (2022). URL: https://versicherungsombudsman.ch/?id=165 (дата звернення 18.11.2024)

46. Allakhverdiyeva, I.(2022). Introduction of the ombudsman institute in the insurance market of Ukraine. Ukrainian Black Sea Region Agrarian Science,26 (3), PP.77-86. URL: https://doi.org/10.56407/2313-092X/2022-26(3)-7 (дата звернення 18.11.2024)

47. Вимоги до забезпечення платоспроможності страховика буде оновлено. URL: https://bank.gov.ua/ua/news/all/vimogi-do-zabezpechennya-platospromojnosti-strahovika-bude-onovleno (дата звернення 18.11.2024)

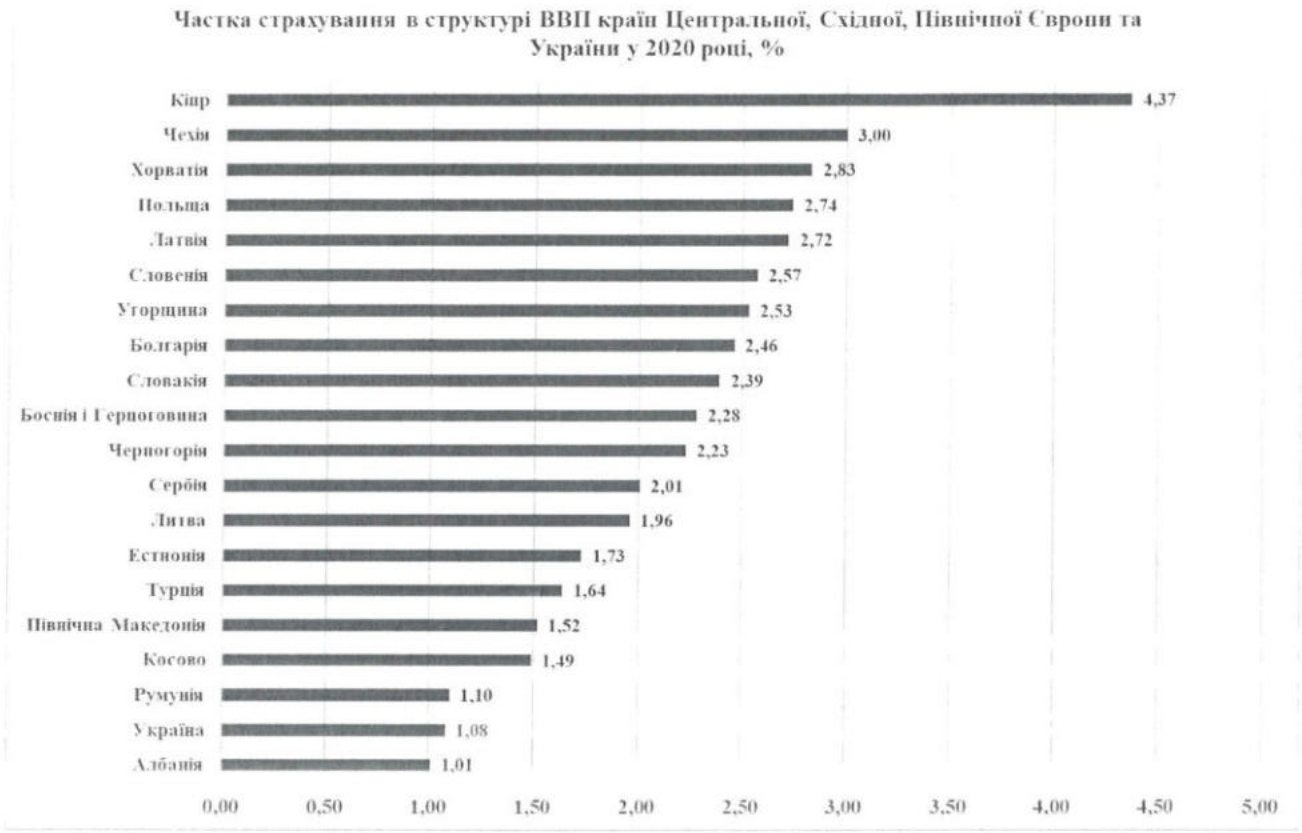
ДОДАТОК А

ДИНАМІКА СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ



ДОДАТОК Б

ЧАСТКА СТРАХОВОГО РИНКУ У ВВП КРАЇН ЄВРОПИ ТА УКРАЇНИ



ДОДАТОК В

Види страхових послуг у Німеччині

1. Одним з найбільш важливих видів страхування є страхування на дожиття або на випадок смерті (**Kapitallebensversicherung**). Воно представляє собою страхування життя з накопиченням капіталу, при якому, як і при настанні летального випадку, так і по закінченню договору Клієнт отримує грошову виплату. Існують різні варіанти з різноманітними способами інвестування капіталу: від класичного до програм страхування життя із прив'язкою до певного фонду.

2. Для захисту сім'ї від непередбаченого ризику існує вид страхування - ризикове страхування життя (**Risikolebensversicherung**), оскільки внески за цим полісом досить низькі. Якщо застрахована особа протягом дії Договору йде з життя, страхова компанія виплачує його близьким родичам обумовлену в страховому договорі суму. Крім цього, Risikolebensversicherung може бути використана кредитною установою в якості застави, щоб в разі смерті боржника отримати свій кредит назад.

3. **Обов'язкове страхування від нещасного випадку** оплачується роботодавцем. Самі застраховані не платять нічого. Кожен, хто перебуває в трудових, освітніх або службових відносинах, підлягає відповідно до закону такому страхуванню. Страховий захист поширюється на випадки, які можуть настати як на робочому місці (або навчальному), так і якщо випадок настав під час дороги додому.

4. **Пенсійне страхування.** В ході пенсійної реформи держава сприяла створенню другої складової пенсійного забезпечення додатково до обов'язкового пенсійного страхування, стимулюючи розвиток системи приватного і колективного пенсійного страхування по старості. При цьому німецькі страхові організації покликані стати одним з головних інструментів реформування пенсійної системи, забезпечуючи необхідний рівень

соціального захисту населення. Згідно закону пенсійне страхування призначається усім робітникам і службовцям. Люди, що займаються приватною діяльністю і ті, хто через свою приналежність до певних груп професій не мають обов'язкового Договору страхування, можуть подати клопотання на обов'язкове страхування.

5. **Обов'язкове медичне страхування.** Уряд субсидує національну програму медичного страхування. Роботодавець зобов'язаний оплатити половину премії працівника, а інша половина щомісяця списується з зарплати. У Німеччині понад 80% людей обслуговуються в рамках національної системи медичного страхування.

6. **Приватне медичне страхування.** Інший варіант медичного страхування в приватних страхових компаніях. Цей вид страхування пропонує індивідуальні плани відповідно до потреб і, якщо німецький громадянин вирішив зробити вибір на користь приватного страхування і має дохід більше 3975 євро, його роботодавець сплатить половину премії. Тільки 0,3%, або близько 250 тис. чоловік, в Німеччині не застраховані. Частина з цих незастрахованих людей дуже багаті, тож не потребують страхування, але більшість з цих незастрахованих людей, все ж, не можуть собі дозволити купити страховку.

РЕЦЕНЗІЯ

на кваліфікаційну роботу (проєкт)

здобувача вищої освіти Державного податкового університету

Деревецького Володимира Васильовича

Регулювання діяльності страхових компаній: міжнародний досвід та вітчизняна практика

Актуальність теми визначається передусім тим, що в сучасних умовах регулювання діяльності страхових компаній має визначальне значення для забезпечення стабільності функціонування ринку страхових послуг та забезпечення довіри споживачів страхових послуг. Ефективне регулювання діяльності страхових компаній має безпосередній вплив на динаміку розвитку ринку страхових послуг та якість надання страхових послуг. В свою чергу, застосування успішного міжнародного досвіду здійснення регулювання діяльності страхових компаній сприятиме швидкому та ефективному розвитку ринку страхових послуг України.

Наукова новизна проведеного здобувачем освіти дослідження полягає у необхідності вдосконалення регулювання діяльності вітчизняних страхових компаній за результатом дослідження вдосконалення відповідного регулювання в державах із високим рівнем розвитку ринку страхових послуг. Здобувачем освіти було запропоновано ряд заходів, вжиття яких необхідне для вдосконалення функціонування та розвитку страхового ринку України. Дані заходи виражені як у вдосконаленні законодавчої бази для регулювання діяльності страхових компаній, так і у впорядкуванні механізмів регулювання діяльності страхових компаній. Запропоновані заходи були сформульовані за результатом проведення аналізу міжнародного досвіду регулювання діяльності страхових компаній.

Якість проведеного аналізу проблеми, текстового та табличного матеріалу. Під час виконання кваліфікаційної роботи проблему регулювання діяльності страхових компаній здобувачем освіти було розглянуто в повному обсязі. За результатом виконання роботи було досліджено сутнісні характеристики регулювання діяльності страхових компаній, класифіковано інструменти та методи регулювання діяльності страхових компаній, проведено оцінку стану регулювання страхових компаній в Україні, досліджено особливості регулювання діяльності страхових компаній в міжнародній практиці та визначено напрями регулювання діяльності страхових компаній в Україні з урахуванням міжнародного досвіду.

Обґрунтованість пропозицій і висновків та їх практична цінність у роботі підприємства, установи, організації, МФУ України. За результатом виконання кваліфікаційної роботи було зроблено висновки та рекомендації. Одержані результати можуть бути використанні в практичній діяльності для вдосконалення регулювання діяльності страхових компаній в Україні.

Наявність недоліків. З урахуванням детального та глибокого дослідження регулювання діяльності страхових компаній, недоліки в кваліфікаційній роботі відсутні.

Загальний висновок і оцінка роботи. Тема кваліфікаційної роботи розкрита

достатньо глибоко та детально. Під час проведення дослідження було опрацьовано літературні джерела як вітчизняні, так і зарубіжні. Зміст роботи викладений на достатньому теоретичному рівні та має практичне значення. Висновки кваліфікаційної роботи чітко аргументовані та закономірно випливають із результатів проведеного дослідження. Відтак, це дозволяє стверджувати про досягнення мети дослідження та виконанням поставлених завдань проведення дослідження. Кваліфікаційна робота виконана з дотриманням вимог на високому науковому рівні, має теоретичну цінність і практичне значення і заслуговує оцінки «відмінно».

Рецензент: к.е.н., доцент кафедри економіки і підприємництва Національного технічного університету України «КПІ імені І. Сікорського»

(науковий ступінь, вчене звання, посада, місце роботи)

_____ Альона КОВАЛЬЧУК

(підпис, М.П.)

«10» січня 2023 р.

Відділ кадрів і архівної справи № 6

Підпис гр. _____

ЗАСВІДЧУЮ

Відділ кадрів

підпис О. Іванова пр-ще