

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет

імені Петра Могили



Кафедра фінансів і кредиту

Лозенко Юлія Сергіївна

ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Кваліфікаційна робота магістра на здобуття
ступеня вищої освіти магістр
галузі знань 07 «Управління та адміністрування»
спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
за освітньо-професійною програмою «Фінансовий менеджмент»

Керівник кваліфікаційної роботи магістра:
канд. екон. наук, доцент кафедри фінансів і кредиту Чорноморського
національного університету ім. Петра Могили
Дранус В.В.
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

Рецензент:
канд. екон. наук, доцент б. в. з. Колєватова О. В.
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

Миколаїв 2023

ВСТУП	3
1. ТЕОРЕТИКО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ	6
1.1. Теоретичні підходи до сутності страхового ринку	6
1.2. Теоретичні засади функціонування страхового ринку України	17
2. МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО АНАЛІЗУ РИНКУ СТРАХУВАННЯ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЙОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ	28
2.1. Методичні засади дослідження страхового ринку України	28
2.2. Методика аналізу діяльності страховиків на страховому ринку	36
3. АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ	40
3.1. Емпіричний аналіз функціонування страхового ринку України	40
3.2. Аналіз функціонування страховиків на страховому ринку України	59
4. НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ	70
ВИСНОВКИ	87
ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	91
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність теми. Страховий ринок - це один із важливих складових елементів фінансової системи та ринкової інфраструктури держави. Здійснюючи ефективне виконання своїх функцій страховий ринок стає важливою компонентною фінансового ринку та ринку фінансових послуг і відіграє значну роль у створенні фінансового благополуччя в країні, адже, створення дієвого страхового поля, що має здатність надавати страховий захист населенню та суб'єктам господарювання з метою зменшення їхніх втрат від настання страхових подій, тим самим зменшуючи витрати державного бюджету на відшкодування тих збитків, що виникли внаслідок настання надзвичайних ситуацій, прояву природних та стихійних лих, діяльності людини, надаючи в процесі страхових відносин захист їх суб'єктам.

На стан та функціонування страхового ринку в Україні мають вплив такі фактори, як низький рівень доходів населення, зниження прибутковості суб'єктів господарювання через військовий конфлікт в країні, пандемію COVID-19; недовіра до страхувальників з боку населення та суб'єктів підприємницької діяльності, девальвація національної валюти; зміна державного регулятора, посилення фінансових вимог з його боку, тенденція до зменшення кількості страхових компаній на страховому ринку України. Крім того, процес розвитку страхового ринку України стримується наявністю таких проблем, як недосконале державне регулювання ринку фінансових послуг, недостатній рівень впровадження інновацій страховими компаніями, низький рівень інвестиційної діяльності з їх боку, кризовий стан національної економіки, низька активність перестраховальників на страховому ринку України тощо. В таких умовах страховий ринок України виконує свої функції не в повній мірі, що й зумовлює вибір теми дослідження та її актуальність.

Теоретичним та практичним питанням функціонування та подальшого розвитку вітчизняного страхового ринку приділено увагу в роботах багатьох науковців, таких як: В.Базилевич, В.Опарін, В.Виговська, Н.Виговська, О.Вовчак, О. Журавка, Г.Пурій, В.Плиса, Ю.Клапків, С.Навроцький,

О.Гаманкова, С.Осадець, В.Дранус та інші. Віддаючи належне науковим розробкам зарубіжних і вітчизняних вчених, варто зауважити, що проблеми, пов'язані із обґрунтуванням науково-методичних аспектів розвитку страхового ринку та наданням практичних рекомендацій щодо покращення ефективності його функціонування потребують подальшого дослідження.

Існуючі на страховому ринку проблеми, на спробу вирішення яких спроектовано дослідження, спонукають до виявлення факторів, що їх спричиняють, вимагають вдосконалення теоретичних підходів та розробки практичних рекомендацій щодо подолання кризового становища на страховому ринку України.

Основною гіпотезою дослідження виступає виявлення факторів впливу на сучасний стан вітчизняного страхового ринку, визначення тенденцій, пошуку проблем, що обмежують його розвиток та визначенні перспектив ефективного функціонування страхового ринку України.

Мета і завдання дослідження. Метою магістерського дослідження є обґрунтування теоретичних підходів до оцінки сучасного стану вітчизняного страхового ринку та розробка практичних рекомендацій щодо покращення ефективності його функціонування.

Для досягнення поставленої в кваліфікаційній роботі мети, необхідно виконання наступних завдань:

- виявити теоретичну сутність, визначити функції страхування, визначити місце страхового ринку на фінансовому ринку;
- охарактеризувати особливості і сутність функціонування страхового ринку, вплив на цей процес державного регулювання, виявити тенденції, закономірності та специфіку діяльності в галузі;
- здійснити емпіричний аналіз сучасного стану страхового ринку, виявити фактори, що мають вплив на нього, відшукати шляхи нейтралізації впливу негативних факторів та виявити можливості посилення впливу позитивних факторів;
- обґрунтувати напрямки і можливості розвитку страхового ринку в Україні.

Об'єктом дослідження є процеси і умови функціонування та пошук можливостей стратегічного розвитку українського страхового ринку.

Методи дослідження. У роботі використано комплекс загальнонаукових та спеціальних методів дослідження, зокрема загальнонаукові (аналіз, синтез, індукція, дедукція) – для визначення сутності поняття «страховий ринок», порівняльного аналізу, економіко-метричного аналізу – для визначення факторів, що впливають на кризовий стану страхового ринку; таблично-графічні – для наочного подання результатів дослідження, структурно-функціональний метод дав змогу дослідити результати діяльності учасників страхового ринку, порівняльний аналіз - дослідити основні показники діяльності ринку на різних стадіях його розвитку.

Інформаційною базою: для здійснення дослідження стали законодавчі та нормативні акти України з питань страхування, інформація Національного Банку України, як регулятора ринку страхування, звіти Державної служби статистики, фінансова звітність страхових компаній, матеріали діяльності саморегулювних організацій страхового ринку, періодичні і інформаційно-аналітичні видання з обраної тематики, джерела в мережі Інтернет.

Новизна одержаних результатів дослідження полягає в поглибленні теоретичних засад оцінки стану страхового ринку та розробці рекомендацій щодо вдосконалення його функціонування.

Обсяг і структура дипломної роботи магістра. Робота складається із вступу, чотирьох розділів, висновків і списку використаних джерел. Повний обсяг роботи становить 96 сторінок. Список використаних джерел налічує 53 найменування. Робота містить 26 таблиць, 30 рисунків, 4 додатки.

1.ТЕОРЕТИКО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ

1.1.Теоретичні підходи до сутності страхового ринку

Для ефективного розвитку економіки необхідна мобілізація тимчасово вільних коштів суб'єктів господарювання, розподіл та перерозподіл фінансових ресурсів між різними секторами економіки. Такі процеси здійснюються на фінансовому ринку. У дослідників фінансових ринків існують різні точки зору щодо структури фінансового ринку. Різниця поглядів на структуру фінансового ринку має місце через багатовимірність взаємозв'язків, досліджувати які намагаються вчені-фінансисти. Сутність фінансового ринку є досить складною, тому що з понятійної точки зору досить складно уявити систему, яка б проектувалася в чотиривимірному просторі, не кажучи вже про n-вимірний. Проте, будучи системою фінансовий ринок, як певний відокремлений об'єкт досліджень, рухаючись у часі, змінює не лише своє положення щодо інших систем, а й діалектично змінюється сам. Проте незмінним залишається поділ фінансового ринку в залежності від терміну, на який залучаються фінансові ресурси — грошовий ринок і ринок капіталів [1, с.42]. Існування різноманітних, а подекуди, й суперечливих одне одному визначень поняття "фінансові ринки" відображає складність цієї категорії. Теоретико-організаційні проблеми вивчення сутності та структури фінансового ринку пов'язані з відсутністю єдиного трактування основоположних фінансових категорій, таких як фінансовий ринок. В економічній літературі відсутня єдина концепція трактування економічної сутності цього поняття. Поняття «світовий фінансовий ринок» є досить широким, адже охоплює не лише фінансові взаємозв'язки, але і значну кількість форм відносин власності та їх перерозподілу. Різні підходи до тлумачення цього поняття зарубіжними та вітчизняними автором наведено в додатку А.

Крім того, досліджуючи структуру фінансового ринку, ми з'ясували, що частина авторів відносить страховий ринок до фінансового, інша частина – ні. Отже, з'ясуємо місце страхового ринку на фінансовому ринку. У сучасній

економічній літературі існує значна кількість визначень сутності фінансового ринку як з теоретичної, так і з практичної точок зору.

Ряд авторів, таких як: В.Шелудько, В.Беляєв, В.Ходаківська, В.Опарін, вважають, що фінансовий ринок – це сукупність певних відносин, що пов'язані з купівлею-продажем специфічного товару. На думку В.Опаріна, "Фінансовий ринок – це сукупність обмінно-перерозподільних відносин, пов'язаних з процесами купівлі-продажу фінансових ресурсів, необхідних для здійснення виробничої та фінансової діяльності" [2, с.24]. В.Шелудько вважає, що фінансовий ринок – це "система економічних та правових відносин, пов'язаних із купівлею-продажем або випуском та обігом фінансових активів" [3, с.48]. В.Ходаківська та В.Беляєв розглядають фінансовий ринок як "всю систему економічних відносин, що виникають між його прямими учасниками при формуванні попиту і пропозиції на специфічні послуги – фінансові послуги, пов'язані з процесом купівлі-продажу, розподілу та перерозподілу фінансових активів, які знаходяться у власності економічних суб'єктів національної, регіональної та світової економіки" [4, с.184]. Наведені визначення відображають сутність поняття фінансового ринку з огляду на сукупність економічних відносин щодо купівлі-продажу специфічних товарів, але з точки зору визначення товару виникають деякі розбіжності. Зокрема, у визначенні В.Опаріна, товаром є фінансові ресурси, у визначенні В.Шелудько товар – це фінансові активи, а у визначенні В.Ходаківської та В.Беляєва товаром є специфічні послуги – фінансові.

І. Школьник розглядає фінансові активи, як внутрішні (валюта та депозити, цінні папери, крім акцій, кредити та позики, акції та інші форми участі в капіталі, страхові технічні резерви, похідні фінансові інструменти, інша дебіторська заборгованість), зовнішні (валюта та депозити, цінні папери, крім акцій, кредити та позики, акції та інші форми участі в капіталі, страхові технічні резерви, похідні фінансові інструменти, інша дебіторська заборгованість), а також монетарне золото та спеціальні права запозичення. В такій класифікації

фінансові активи є об'єктами фінансового ринку, оскільки охоплюють як банківський сектор, так і ринок капіталу [5, с.13].

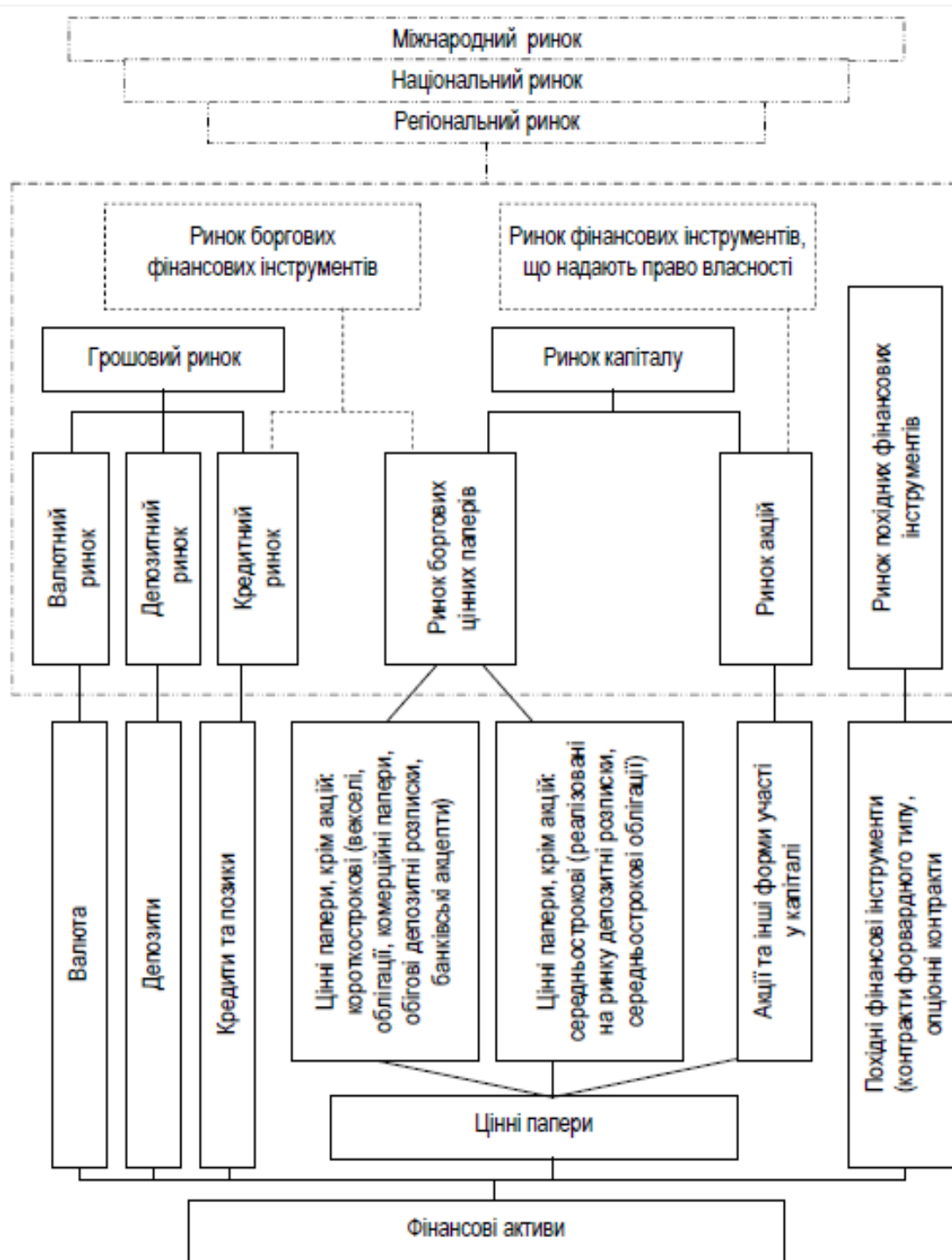


Рисунок 1.1 - Структура фінансового ринку

Джерело: [5, с.46].

Отже, з точки зору І.Школьника, ринок фінансових послуг є відмінним від фінансового ринку, не є його складовою, ринок страхування та його структурні

елементи, окрім страхових технічних резервів, не є складовими фінансового ринку.

Деякі інші автори (С.Еш, В.Шелудько, С.Арутюнян, Ю. Козак) включають до складу фінансового ринку ринок фінансових послуг як його окремий сегмент [6, с.25].

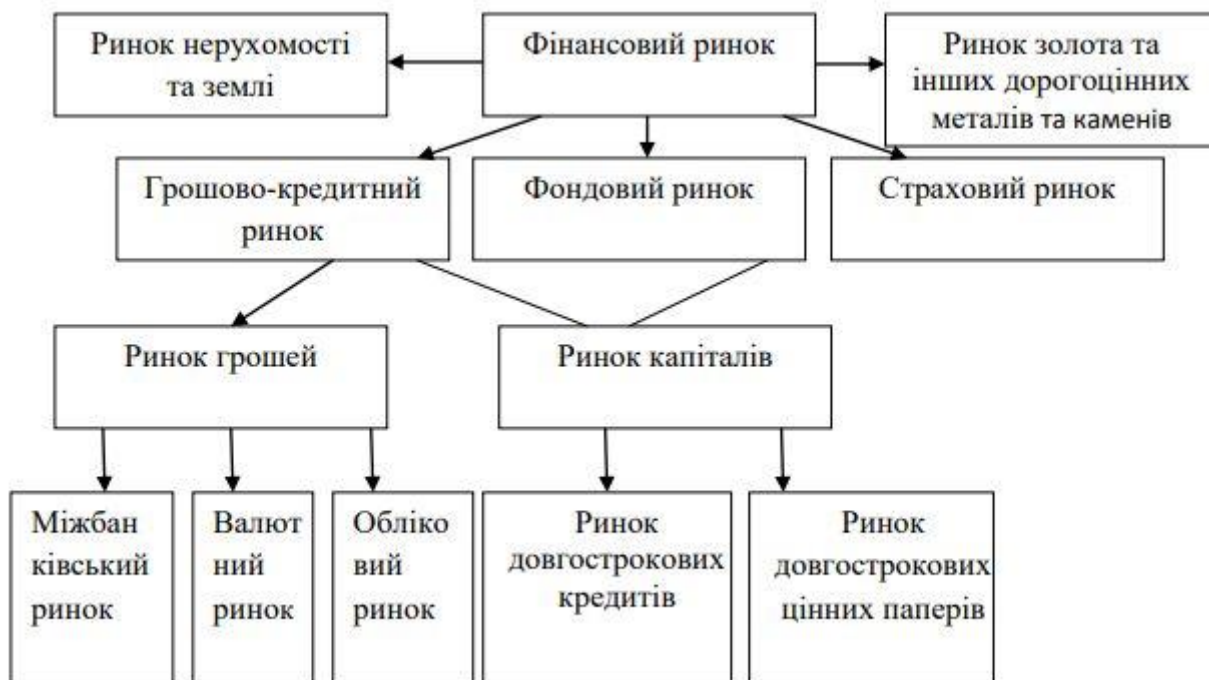


Рисунок 1.2 - Структура фінансового ринку

Джерело: згруповано автором на основі [6, с.25; 7, с.118; 8, с.22].

Отже, можемо зробити висновок, що страховий ринок представлений на усіх взаємопов'язаних ринках як в структурі фінансового ринку, так і ринку фінансових послуг. В свою чергу, фінансовий ринок відіграє основну роль шляхом трансформації грошових коштів у грошовий капітал, а ринок фінансових послуг забезпечує рух цього капіталу. Таким чином, фінансовий ринок призначений для здійснення угод між покупцем та продавцем фінансових ресурсів, а сутність ринку фінансових послуг виявляється в тому, що він відображає конкретні форми організації руху фінансових ресурсів через фінансово-кредитний механізм [9].

При цьому, страховий ринок можна розглядати і як один із сегментів ринку фінансових послуг, адже страхові компанії виконують функції надавача страхових послуг і фінансових посередників одночасно. Фінансові послуги у

галузі страхування пов'язані з формуванням страхових фондів і резервів та фінансовим відшкодуванням збитків і втрат клієнтів. Одночасно, фінансове посередництво має місце при розміщенні фінансових ресурсів на фінансовому ринку. Виходячи із проведеного дослідження пропонуємо наступне визначення місця страхового ринку в системі ринкових відносин.

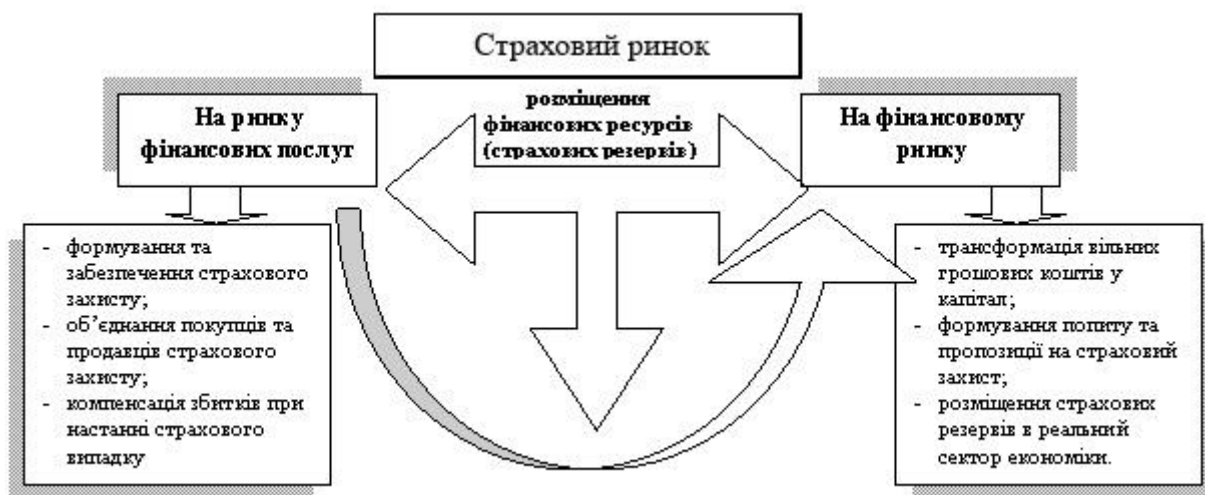


Рисунок 1.3 - Місце страхового ринку в системі ринкових відносин

Джерело: узагальнено автором

Події, що мали місце в Україні за останні роки, суттєво змінили фінансову складову життя суб'єктів господарювання, населення і держави в цілому. Володіння капіталом, нерухомістю тощо не лише дозволяє користуватися матеріальними благами, але пов'язане з різного роду ризиками: пошкодження або повне знищення майна, можливість захворювання або смерті, можливість понесення фінансових втрат, заподіяння збитків третім особам. У таких умовах страхування виступає оптимальним способом захисту майнових інтересів всіх категорій громадян і господарюючих суб'єктів. Для ефективного функціонування сучасного страхового ринку необхідна наявність широкого спектру видів страхування, наявність прозорої конкуренції, відповідність законодавчих та нормативно-правових актів та вимог, різноманітність правил і умов страхування; взаємини з іноземними страховими компаніями; раціональна система державного контролю за діяльністю страховиків тощо. Об'єктивна потреба в страхуванні зумовлює виникнення безпосереднього зв'язку страхового

ринку з фінансовим ринком, а саме з фінансами підприємств, населення, державним бюджетом, банківською системою, іншими фінансовими установами, в межах яких відбуваються страхові відносини. У цих відносинах фінансові інститути виступають як страхувальники та споживачі страхових продуктів. Страховий ринок є складною інтегрованою системою, що розвивається, до ланок якої належать страхові організації, страхувальники, страхові продукти, страхові посередники, професійні оцінювачі страхових ризиків і збитків, об'єднання страховиків і страхувальників та система державного регулювання страхування [10]. Страхування є одним з ефективних інструментів гарантування якісних змін в економіці України, її активної інтеграції та взаємодії зі світовим економічним простором, підвищення конкурентоспроможності та іміджу країни, врахування викликів нової економіки та принципів формування соціально відповідальної держави. На рис. 1.4 представлена субординація різних економічних категорій і понять, на основі якої можна простежити, з одного боку, опосередкований ієрархічний взаємозв'язок понять "економіка", "фінанси", "страхування", а з іншого боку, взаємозв'язок категорії "страхування" і поняття "страховий ринок", яке є похідним від зазначеної категорії.



Рисунок 1.4 - Графічне представлення субординації поняття "страховий ринок"

Джерело: [11, с.125].

Економічна сутність, функції та роль страхування реалізуються в системі страхових відносин, організаційно-фінансова специфіка яких реалізуються через політику в галузі страхування на основі науково обґрунтованої концепції та практичної реалізації наукових знань про страхування. Страхування являє собою багатопланову економічну категорію, що має фінансову, організаційну, управлінську, правову та інституційну сутність. Прийнято вважати, що страхування як бізнес було започатковано в XVII столітті в лондонській кав'ярні Едварда Ллойда. За часів розвитку судноплавства та міжнародної торгівлі купці шукали нові ринки збуту, в процесі чого терпіли чималі збитки через крах та зникнення кораблів або внаслідок атак піратів. Вирішення виявлених проблем відбулося шляхом створення фондів особливого призначення для допомоги особам, що отримали фінансові збитки. Таким чином, з'явилася спільнота зацікавлених осіб з відшкодування матеріальної шкоди на основі солідарної відповідальності, тобто можливості розподілення збитків між учасниками такого об'єднання. Як фінансова категорія, страхування – це сукупність грошових відносин з приводу перерозподілу національного доходу і частини національного багатства для задоволення економічних інтересів суспільства і його громадян щодо компенсації збитків від пошкодження або втрати майна. Як організаційна категорія, страхування являє собою регламентовану нормами права діяльність суб'єктів господарювання та інших учасників відносин у сфері господарювання з приводу компенсації завданих збитків особам, які постраждали внаслідок настання страхових випадків за рахунок заздалегідь акумульованих коштів. Як управлінська категорія, страхування відображає прямі і зворотні зв'язки між керуючою підсистемою (суб'єкти страхування) і керованою підсистемою (страхові фонди) при виконанні функцій управління (планування, організація та контроль) з метою підвищення результативності та ефективності страхових відносин. Як інституційна категорія, страхування являє собою сукупність базових і

додаткових (комплементарних) інститутів, що еволюціонують у часі, при цьому, зберігають свою сутність, але змінюють форми прояву [11, с.126-17].

На сьогодні в існує досить велика кількість різнопланових теоретичних підходів до визначення поняття "страховий ринок" та щодо його місця у фінансовій системі країни. Аналіз наукових джерел щодо трактування визначення страховий ринок вказує на те, що існують суттєві розбіжності в інтерпретації даного поняття. Це можна пояснити тим, що його зміст розкривається через виокремлення однієї або декількох характерних рис, які на думку того чи іншого автора є важливими в утворенні системи. Саме за цими основними рисами систематизуємо погляди науковців щодо трактування поняття "страховий ринок" в розрізі окремих концептуальних підходів. Виходячи із вищезазначеного, вважаємо за необхідне дати оцінку існуючим теоретичним підходам до визначення сутності поняття "страховий ринок" та сформулювати концептуальні засади трактування його змісту в Додатку Б.

З наведених визначень можна зробити висновок, що автори цілком справедливо пов'язують існування страхового ринку з потребою суспільства у страховому захисті. З погляду економічної теорії таке визначення є логічним та доцільним, окреслює економічний зміст та об'єктивне підґрунтя попиту на послуги, що надають страхові організації. Але, на думку О.Гаманкової, у практичній площині його застосовувати майже неможливо, адже категорія страхового захисту є економічною абстракцією, що відображає певну сукупність економічних відносин між суб'єктами надання та отримання такого захисту. Через це важко уявити собі процес купівлі-продажу "страхового захисту" як такого. О.Гаманкова вважає, що коректніше говорити про те, що об'єктом купівлі-продажу є певним чином репрезентована і оформлена послуга з надання страхового захисту. Потреба у страховому захисті виступає при цьому об'єктивно необхідною умовою існування таких послуг. Логічний ланцюжок тут такий: в основі потреби у страховому захисті лежить страховий ризик; реалізація страхового ризику призводить до майнового збитку; майновий збиток зачіпає майнові інтереси; потреба захистити свої майнові інтереси породжує страховий

інтерес; страховий інтерес реалізується у вигляді потреби отримати страховий захист від певних ризиків - конкретну страхову послугу [12, с.169-170].

Страховий ринок входить до фінансового ринку, але тільки частково: тим своїм сегментом, який стосується діяльності страхових компаній щодо управління страховими капіталами. В той же час він входить й до ринку фінансових послуг, але теж тільки частково: тим своїм сегментом, який стосується надання страховою компанією страхових послуг (тобто ринком страхових послуг). Повністю ж страховий ринок не можна включити ні до фінансового ринку, ні до ринку фінансових послуг [12, с.169-170]. При цьому ми поділяємо думку В.Опаріна, який підкреслює близькість, але не тотожність понять "фінансовий ринок" і "ринок фінансових послуг", і в зв'язку із цим пише: "У контексті структуризації фінансового ринку необхідно зупинитися на його взаємозв'язку із ринками фінансових послуг та деривативів (похідних фінансових інструментів). Обидва ці ринки не можуть бути включені до фінансового як його складові, хоча певні їх сегменти входять до нього. Так, ринок фінансових послуг, з одного боку, ширший за фінансовий, бо охоплює не тільки послуги у сфері торгівлі фінансовими ресурсами. З іншого — фінансовий ринок функціонує як через посередників та за допомогою інших установ, що надають консультаційні й інформаційні послуги, так і на основі прямих взаємовідносин емітента з інвестором" [13, с. 153]. Схожу точку зору має Є.Бобров, котрий пише: "Тривалий час в економічній літературі існувало лише поняття фінансового ринку, що звужувало розуміння процесів, пов'язаних з рухом грошового капіталу. Безперечно, фінансовий ринок відіграє унікальну роль у трансформації коштів у грошовий капітал. Але ускладнення форм і способів розміщення грошового капіталу призвело до появи нових спеціальних видів професійної діяльності, спрямованих на обслуговування власників цього капіталу, і виникнення нової категорії "фінансова послуга" і похідного від цієї категорії явища, яким є ринок фінансових послуг" [14, с. 89]. Таким чином, на наше розуміння, страховий ринок є "розподіленим" між фінансовим ринком і ринком фінансових послуг, невід'ємною складовою якого виступає ринок послуг

страхових. "Двоїстість" страхового ринку впливає із "двоїстості", яку несе в собі страхова діяльність. З одного боку, страхові компанії є фінансовими установами, які надають страхові послуги; з другого — вони виступають як фінансові установи, котрі діють на фінансовому ринку. Отже, поняття "страховий ринок" і "ринок страхових послуг" — це поняття не тотожні. На рис. 1.5 схематично зображене місце ринку страхових послуг у фінансовому секторі країни. Ринок страхових послуг, з одного боку, є складовою страхового ринку, а з другого — складовою ринку фінансових послуг.

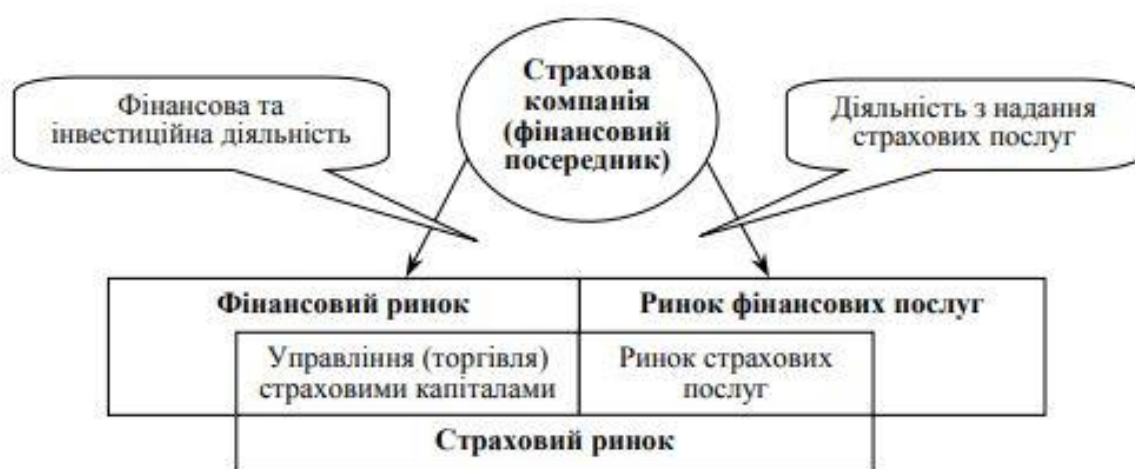


Рисунок 1.5 - Страховий ринок у складі фінансового ринку та ринку фінансових послуг України

Джерело: [12, с.173].

Страховий ринок розглядають як сукупність взаємопов'язаних елементів, що утворюють систему, яка одночасно є підсистемою іншої системи, а саме складовою частиною фінансового ринку. Елементами страхового ринку виступають страховики, страхувальники, перестраховики, посередники, взаємодія між якими представлена системою прямих і непрямих взаємозв'язків і взаємозалежностей. Страховий ринок пов'язаний із сегментами фінансового ринку, оскільки сприяє розподілу збитків і відшкодуванню втрат у всіх сегментах фінансового ринку. Це відбувається тому, що страхові внески акумулюються в страхові фонди, які створюються з метою перерозподілу грошових коштів при страхуванні ризиків та відшкодуванні збитків при настанні страхового випадку. Вивчення взаємозв'язків складових страхового ринку дозволяє розглядати його

як економічну систему, що створює умови для організації купівлі-продажу страхових послуг, де здійснюється перерозподіл страхових внесків, забезпечується підпорядкування цих умов правовим та інституційним нормам [11, с. 130].

Отже, проаналізувавши наукові джерела, що стосуються проблематики дослідження, можемо зробити висновок, що страховий ринок – це сукупність економічних відносин щодо захисту економічних інтересів держави, суб'єктів господарювання, населення, домогосподарств з метою забезпечення ефективного та стійкого функціонування ринкових інститутів за допомогою дії механізму перерозподілу ризиків через мобілізацію фінансових ресурсів у страхові фонди на основі сплати страхових платежів страхувальниками та здійснення руху потоків фінансових ресурсів. На нашу думку, систематизація підходів до визначення страхового ринку охоплює всі складові економічного змісту дефініції "страховий ринок", адже, розкриває специфічну ознаку страхового ринку, що полягає у формуванні та використанні коштів страхових фондів. Крім того, у процесі функціонування страхового ринку між суб'єктами виникають відносини з приводу захисту економічних інтересів та забезпечення стійкого та ефективного функціонування ринкових інституцій за допомогою застосування механізму перерозподілу ризиків, при цьому суб'єктами є не тільки страховики (продавці) та страхувальники (покупці), а й інші фізичні та юридичні особи, які є учасниками страхового ринку (держави, населення, посередники, корпоративний сектор). При цьому, наша точка зору щодо визначення сутності страхового ринку не суперечить існуючим трактуванням та поєднує в собі їх основні характеристики, описує основний зміст та форму цієї дефініції.

Спираючись на фінансову природу страхування, ми пропонуємо розглядати страховий ринок як особливу сферу грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступають різноманітні страхові послуги для надання страхового захисту, підтвержені документально у вигляді страхової угоди. Суб'єктами цього ринку виступають страхувальники (перестраховальники), страховики (перестраховики), держава та фінансові посередники, а об'єктом взаємовідносин

між суб'єктами страхового ринку є страхова послуга. Структура страхових послуг, специфіка їх надання, склад, відповідність платоспроможному попиту страхувальників визначають ступінь його розвитку та ринкового простору, де вони пропонується для продажу, тим самим визначаючи тенденції розвитку страхового ринку в цілому.

1.2. Теоретичні засади функціонування страхового ринку України

Поняття "страховий ринок" містить два складових елементи: ринок і страхування. Деякі науковці розглядають ринок як відносини з приводу купівлі-продажу, інші на перше місце ставлять наявність певних інститутів, що зводять покупців і продавців. Примирити ці сторони можна шляхом тлумачення ринку і як взаємовідносин з обміну, і як структури, що дозволяє його здійснювати. Страхування - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, які формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій). Отже, страховий ринок — це особлива соціально-економічна структура, певна сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу є страховий захист, формуються пропозиція і попит на нього. Страховий ринок можна розглядати також як форму організації грошових відносин з формування та розподілу страхового фонду для забезпечення страхового захисту суспільства, як сукупність страхових організацій (страховиків), які беруть участь у наданні відповідних послуг. На практиці страховий ринок — це складна інтегрована система, яка охоплює різноманітні структурні ланки. Первинною ланкою страхового ринку є страхове товариство, або страхова компанія. Саме тут відбувається процес формування і використання страхового фонду, формуються одні та проявляються інші економічні відносини, переплітаються особисті, групові, колективні інтереси [15, с.62].

Страховий ринок, як і будь-який інший ринок, не може повноцінно діяти без своїх учасників, яких можна поділити на прямих та учасників інфраструктури. До першої категорії відносять страховиків та страхувальників, перестраховиків та перестраховальників. Учасниками інфраструктури страхового ринку є посередники (страхові агенти та брокери), актуарії, аджастери, сюрвейери, вигодонабувачі, застраховані особи тощо. За економічною ознакою основними суб'єктами на страховому ринку є: домашні господарства, суб'єкти господарювання, держава, фінансові посередники. У разі недостатньо великих обсягів здійснення страхової діяльності ключову роль у регулюванні страхового ринку відіграє держава [16, с.104]. Проте з розвитком страхового ринку держава втрачає контроль та намагається передати частину своїх контрольованих функцій саморегульованим організаціям, які об'єднують професійних учасників страхового ринку. До того ж, цілі страховиків та держави збігаються, які полягають у захисті інтересів учасників ринку, встановленні та контролі за дотриманням визначених принципів поведінки на страховому ринку. Особливою формою об'єднання страховиків є страхові пули, які створюються для спільного страхування визначених ризиків (катастрофічних та малоймовірних) на умовах солідарної відповідальності між її учасниками [17, с. 52]. Таким чином, страховий ринок – це така сукупність його учасників, які взаємодіють між собою для задоволення своїх потреб.

З метою наукового дослідження, практичного застосування в умовах глобалізації економіки важливим є створення певної класифікації страхового ринку. Сьогодні науковці та практики не розробили єдиної класифікації чи єдиних підходів до класифікації страхового ринку. Вона може бути здійснена за різними ознаками, в залежності від цілі дослідження чи спостереження, вивчення умов функціонування, напрямків розвитку, потреби аналізу з метою виявлення певних тенденцій тощо [18, с. 54]. Найбільш загальні ознаки, за якими можна поділити страховий ринок, представлені на рис. 1.6.

В свою чергу кожний з цих ринків можна поділити на окремі сегменти у відповідності до підгалузей (підвидів) страхування, в залежності від форми

здійснення страхової послуги, об'єкту страхування, роду небезпек. Наприклад, страхування державного майна, колективного майна, приватного майна тощо. А також страхування будівель, споруд, засобів транспорту врожую тощо. Або страхування від нещасних випадків, страхування дітей, страхування додаткової пенсії, змішане страхування життя, страхування до повноліття тощо.

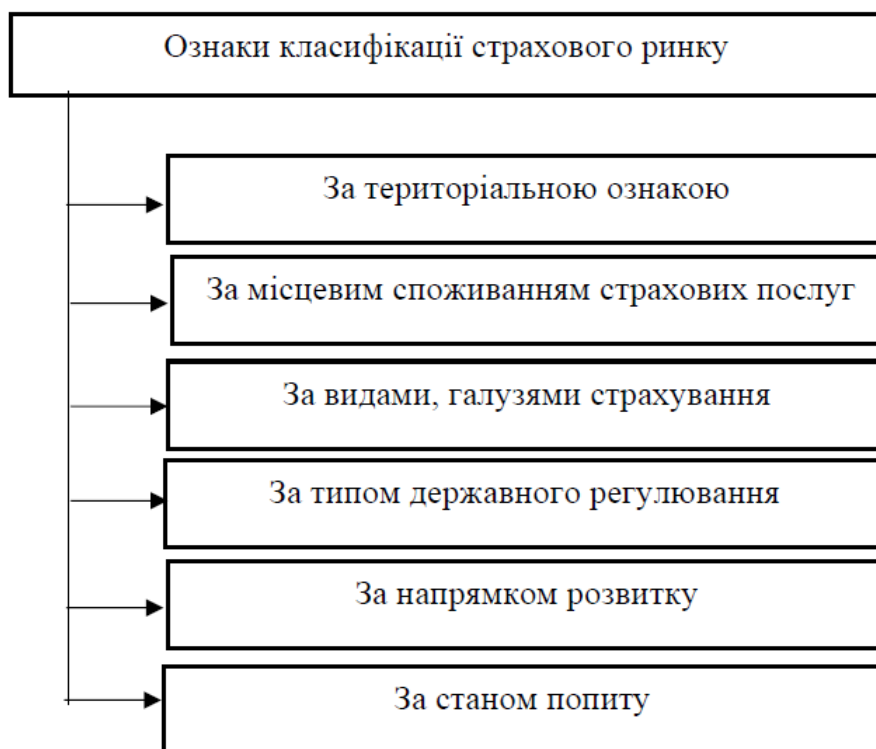


Рисунок 1.6 - Ознаки класифікації страхового ринку

Джерело: систематизовано автором

Отже, страховий ринок визначається за трьома обґрунтованими підходами, має свої умови функціонування, виконує певні функції, класифікується за відповідними ознаками. Страховий ринок представляє собою складну багатофакторну динамічну систему за внутрішнім змістом та зовнішнім оточенням з власною структурною будовою та інфраструктурою.

Практика страхування свідчить, що страховий ринок має могутні важелі свого саморозвитку, такі як: ініціатива, підприємливість, стимули до найбільш повного задоволення потреб страхувальників. А державне регулювання якісно доповнює ринковий механізм страхування.

Внутрішня структурна будова страхового ринку за суб'єктами страхових відносин представлена трьома основними секторами:

1-й сектор - уповноважений орган державного нагляду за страховою діяльністю;

2-й сектор - структурні елементи страхового ринку - страховики страхувальники та об'єднання страховиків;

3-й сектор - елементи інфраструктури - страхові та не страхові посередники.

Страхування являє собою досить розгалужену систему відносин. Воно структурується за галузями, формами і видами. Галузева класифікація страхування здійснюється за об'єктами страхування. Виділення окремих видів характеризує деталізацію об'єктів страхування. Форми організації страхування вказують на їх правову основу: обов'язкове чи добровільне.

Сукупність страхових компаній і послуг, що ними надаються, формують страховий ринок. Товаром цього ринку є страхова послуга — конкретний вид страхування. Страхові компанії, як правило, спеціалізуються на одній-двох галузях страхування. При цьому перелік їх страхових послуг та ціни на них різняться, що є предметом конкуренції. Як і на будь-якому ринку, наявність певних послуг визначається попитом на них, а ціна — урівноваженістю попиту і пропозиції [19].



Рисунок 1.7 - Функції ринку страхових послуг

Джерело: [20].

Через ринок страхових послуг реалізуються як загальні (пізнавальна, інтерпретаційна, прогностична, евристична, комунікативна, прикладна, ідеологічна, виховна), так і спеціальні функції (ризикова (компенсаційна),

накопичувальна, попереджувальна (превентивна), інвестиційна, контрольна), властиві лише страховій справі.

Визначення згаданих функцій дозволило визначити іманентні властивості ринку страхових послуг, характерні множинним формам прояву цієї економічної категорії, показати її в узагальненому, синтезованому вигляді. Сутнісне призначення, роль і місце ринку страхових послуг конкретизуються через його функції (рис. 1.7). Суттєвою характеристикою страхового ринку є наявність на ньому суб'єктів і об'єктів. Питання про об'єкти страхового ринку є дискусійним у науковій літературі. На думку одних фахівців, страхові компанії виробляють і продають страхові послуги, інших - страхові товари чи страхові продукти. Більше того, існують точки зору, які ототожнюють поняття "страховий продукт", "страхова послуга" і "страховий товар" або виокремлюють кожне з них. Іноді загалом заперечується сама наявність страхового товару [21, с.83].



Рисунок 1.8 - Об'єкти страхового ринку України

Джерело: [22, с.56].

Головним є те, що в основі відносин страхування знаходиться страховий захист, саме він є об'єктом страхового ринку. Страховий захист інтересів фізичних та юридичних осіб з боку страхових компаній при настанні страхового випадку, в залежності від виду страхування, доцільно розділити (рис. 1.8).

Страховий захист має суспільну спрямованість, бо акумульовані страховиком кошти спрямовуються на захист постраждалих за рахунок усіх учасників формування страхового фонду. Через систему страхового захисту

страхування спрямоване на забезпечення різноманітних потреб людства в разі настання несприятливих подій, які призводять до збитків. Зацікавленість суспільства в постійному та безперебійному функціонуванні виробництва підвищує інтерес його до страхового захисту [23, с.146]. Що стосується суб'єктів страхового ринку, то серед вчених та практиків, як правило, немає розбіжностей щодо їх визначення. Учасники ринку представлені на рис. 1.9.



Рисунок 1.9. - Багаторівнева система суб'єктів страхового ринку

Джерело: згруповано автором

Загальну структуру страхового ринку України можна зобразити у вигляді схеми.

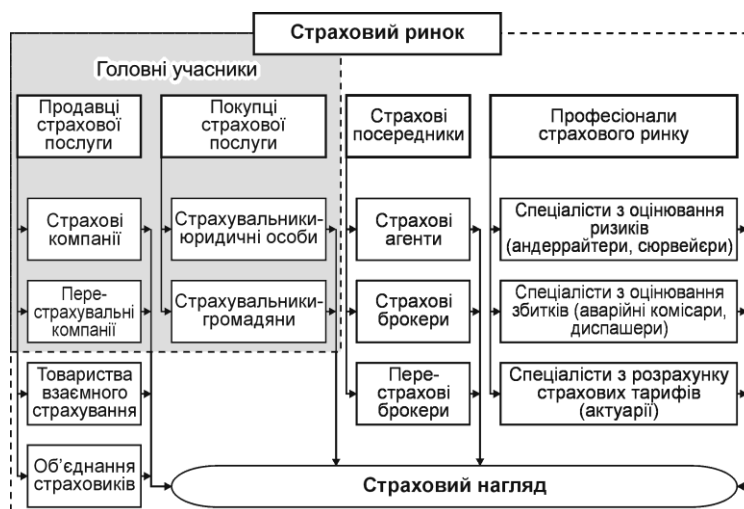


Рисунок 1.10. - Загальна структура страхового ринку України

Джерело: згруповано автором на основі

Головними суб'єктами страхового ринку є страховики, страхувальники та страхові посередники. Кожний з них виконує свою функцію, має свою специфіку та механізм реалізації економічних інтересів.

До основних учасників страхового ринку відносяться:

- 1) страховики — продавці страхових послуг.
- 2) страхувальники — юридичні та дієздатні фізичні особи, які уклали із страховиками договори страхування.
- 3) професійні аналітики страхових ризиків (непрямі страхові посередники);
- 4) страхові посередники (прямі) [24].

Страховиками є фінансові установи, створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю згідно з Законом України "Про господарські товариства" [25] з урахуванням особливостей, передбачених Законом України "Про страхування" [26], а також ті, що одержали у встановленому порядку ліцензію на ведення страхової діяльності. Учасників страховика повинно бути не менше трьох.

В окремих випадках, визначених законодавством України, страховиками вважаються державні організації, які створені і діють відповідно до Закону України "Про страхування".

Страховика створюють в організаційно-правовій формі акціонерного, повного, командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю.

Страховик реєструється в місцевому органі виконавчої влади як суб'єкт підприємницької діяльності та заноситься до Реєстру.

Мінімальний розмір статутного фонду страховика, який займається видами страхування, іншими, ніж страхування життя, встановлено в сумі, еквівалентній 1 млн євро, а страховика, який займається страхуванням життя - 1,5 млн євро за валютним обмінним курсом валюти України. Статутний фонд страховика повинен бути сплачений виключно в грошовій формі. Допускається

формування статутного фонду страховика цінними паперами, що випускаються державою, за їх номінальною вартістю в порядку, визначеному Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України, але не більше 25% від загального розміру статутного фонду. Заборонено використовувати для формування статутного фонду векселі, кошти страхових резервів, бюджетні кошти, а також кошти, одержані в кредит, позику та під заставу, і вносити нематеріальні активи [15, с.69].

Відповідно до норм Закону України "Про внесення змін до Закону України "Про страхування", страховиками визнаються фінансові установи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю, згідно з Законом України "Про господарські товариства" з урахуванням особливостей страхового законодавства, а також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності. Учасників страховика повинно бути не менше трьох. В окремих випадках страховиками визнаються державні організації, які створені та діють відповідно до чинного страхового законодавства, а також товариства взаємного страхування (ТВС) [26].

Важливим суб'єктом страхового ринку є страхувальники. Ними визнають юридичних осіб та дієздатних громадян, які уклали зі страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України.

Страховими посередниками можуть бути страхові або перестраховальні брокери, страхові агенти:

- страхові посередники - страхові брокери чи агенти, через яких укладається договір страхування і вирішуються окремі питання щодо врегулювання претензій.
- страхові брокери - юридичні особи або громадяни, які офіційно зареєстровані в установленому порядку і за винагороду здійснюють посередницьку діяльність у страхуванні від свого імені на підставі брокерської угоди з особою, яка має потребу в страхуванні.

– страхові агенти - юридичні і фізичні особи, які є представниками страховика і діють у його інтересах за винагороду на підставі договору доручення із страховиком.

Професійні оцінювачі збитків:

– аджастери (диспашери) - спеціалісти з розрахунків аварій та розподілу збитків між учасниками морського перевезення.

– аварійні комісари встановлюють причини настання страхового випадку, характер та розмір збитків, як правило, під час дорожньо-транспортних аварій.

Професійні оцінювачі ризиків:

– сюрвейери - інспектори чи агенти страховика, що здійснюють огляд та оцінювання майна і визначають імовірність реалізації страхового ризику.

– андерайтери - юридичні особи, які діють від імені страховика та мають право брати на страхування запропоновані ризики, визначати тарифні ставки й умови договорів страхування на основі норм страхового права [27, с.450-451].

Необхідність державного регулювання страхової діяльності в Україні зумовлює формування ефективної державної політики щодо розвитку вітчизняного страхового ринку, що є складовою економічної політики держави і набуває особливого значення в умовах розвитку ринкових відносин в Україні.

Правовими підставами державного регулювання страхового ринку в Україні є загальні та спеціальні норми його становлення й функціонування. Загальні норми визначені Конституцією України, Господарським кодексом України, Цивільним кодексом України, Податковим кодексом України, Законом України "Про акціонерні товариства". Спеціальні норми насамперед установлені Законом України "Про страхування" [26].

Системний підхід повинен врахувати взаємодію між всіма учасниками процесу страхування на ринку: державою, страховиками та сільськогосподарськими виробниками. Провідне місце в системі, виходячи з можливостей та зацікавленості, повинна займати держава, яка шляхом реалізації державної політики підтримки страхування має забезпечити взаємозв'язок інтересів суб'єктів системи та об'єднання їх намагань з метою досягнення мети

розвитку системи. Сучасний стан розвитку системи страхування диктує потребу у формуванні системного підходу до його розбудови, який передбачає визначення та законодавче оформлення форм взаємодії трьох головних учасників страхування: сільськогосподарських виробників, страхових компаній та держави. Тому розвиток ринку страхування України неможливий без суттєвої державної підтримки. Важливими напрямками також є – досконалість інформації, добровільність участі у страхуванні, розвиток страхування від окремих ризиків [28].

Ухвалення Верховною Радою 18 листопада 2021 року Закону України "Про страхування" в новій редакції передбачає суттєві зміни в організаційних підходах щодо страхової діяльності. Зокрема, низка змін стосується ліцензування страховиків, оцінки їх платоспроможності та ліквідності, системи управління ризиками, корпоративного управління, тощо. Нові вимоги до страховиків щодо допуску їх на ринок наступні: прозорість структури власності, необхідність розкриття інформації про власників будь-якої значної корпоративної частини та основних учасників компанії, оприлюднення джерел походження капіталу, бездоганна ділова репутація. Крім цього, з'явилися вимоги до майнового і фінансового стану власників і засновників страхової компанії, з цією метою введено механізм обов'язкового погодження Національним банком України власників значної частки. Потенційні керівники страхових компаній та особи, що відповідають за ключові функції страховика мають відповідати вимогам щодо професійної придатності та ділової репутації, НБУ буде погоджувати та затверджувати призначення таких осіб на визначені посади. На думку Національного банку України, як регулятора страхового ринку, покращити прогнозованість результатів фінансово-господарської діяльності та надійність страховика допоможе подання під час реєстрації нових компаній перспективного плану діяльності на три роки. Будуть запроваджені нові вимоги до загальних стандартів корпоративного управління страховою компанією, що передбачає при створенні рад і правлінь такої структури, яка буде залежати від значимості компанії, тобто ці вимоги будуть пропорційними, це означає, що до більших

страхових компаній буде більше вимог. Значним нововведенням стало прийняття диференційованого підходу до мінімального розміру статутного капіталу, що тепер становить 32 мільйони гривень для страховиків, що займаються страхуванням, що не пов'язане зі страхуванням життя, і 48 мільйонів гривень для тих страховиків, що займаються страхуванням життя, страховиків з ліцензією на страхування кредитів, поруки, страхування відповідальності і перестраховання. Введення нового викладу Закону передбачає нові підходи до платоспроможності – це базовий (на основі директиви Solvency II) і спрощений (Solvency I). Базовий підхід до платоспроможності буде застосовано до компаній, що здійснюють страхування життя, кредитів, відповідальності, поруки та великих страхових компаній. Крім посилення вимог до учасників страхового ринку, мають місце і процедури спрощення, наприклад, спрощено порядок отримання ліцензій, згідно з новими вимогами страховик отримає одну ліцензію на певний вид послуг, а не окрему ліцензію на кожен вид страхування. Прийняття нової інтерпретації закону свідчить про спроби держави досягти розвитку страхового ринку України в бік кращих міжнародних практик, що закладається в переході від ліцензування страхування за видами до ліцензування страхування за класами, введення класифікації на 5 класів стосовно страхування життя та 18 класів щодо ризикового страхування. Ще одне нововведення стосується можливості припинення здійснення страхової діяльності, що передбачає два способи виходу з ринку - добровільний (реорганізація, ліквідація, передавання страхового портфелю, тощо) та також примусовий (настання підстав, згідно з якими за законом страхову компанію може бути класифіковано як неплатоспроможну, що є підставою для примусового відкликання ліцензії). Зміни, визначені новою редакцією закону набудуть чинності з 19 листопада 2023 року [29].

2. МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО АНАЛІЗУ РИНКУ СТРАХУВАННЯ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЙОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ

2.1. Методичні засади дослідження страхового ринку України

Особливості функціонування будь-якого фінансового ринку, до складу якого відноситься і страховий ринок, передбачають можливості як позитивного, так і негативного приросту показників, тому дослідження ефективності функціонування повинно здійснюватися шляхом аналізу динаміки основних показників.

Згідно з оцінками деяких експертів, покриття страхового поля в Україні становить 3-5%, при тому, як в країнах ЄС значення цього показника становить більше 90%. Це свідчить про наявність в Україні великої кількості резервів, що можуть бути використані для розвитку ринку страхування, їх імплементація залежить від ефективності функціонування фінансового ринку в цілому [30, с. 31].

Для здійснення аналізу функціонування ринку страхування потрібно дослідити показники, що його характеризують:

1. динаміка кількості страховиків на страховому ринку;
2. динаміка кількості страхових угод, що заключено на ринку;
3. динаміка обсягу страхових платежів;
4. динаміка розмірів страхових відшкодувань;
5. зміна частки по видах страхування в структурі страхового ринку;
6. проникнення страхування;
7. динаміка показника щільності;
8. динаміка рівня капіталізації ринку;
9. динаміка співвідношення страхових премій і страхових виплат;
10. динаміка структури страхових платежів;
11. концентрація страхового ринку;
12. обсяг змін страхового та перестрахового сегментів ринку;
13. динаміка зміни розмірів страхових резервів.

Одним з важливих критеріїв аналізу функціонування страхового ринку є дослідження динаміки змін показників проникнення на страховий ринок, глибини ринку страхування, впливу страхування на соціальний та економічний розвиток країни. Показник проникнення на страховий ринок розраховується як відношення частки страхової премії до ВВП, що надає можливість здійснити аналіз та оцінку сучасного стану страхового ринку в Україні. На практиці сприятливим для ефективного функціонування страхового ринку показник приймається на рівні 7-8 % [31, с.146].

Таблиця 2.1- Частка страхових премій у ВВП, %

Роки	Співвідношення страхових премій до ВВП, %	
	Валові страхові премії	Чисті страхові премії
2017	ВСП/ВВП*100%	ЧСП/ВВП*100%
2018	ВСП/ВВП*100%	ЧСП/ВВП*100%
2019	ВСП/ВВП*100%	ЧСП/ВВП*100%
2020	ВСП/ВВП*100%	ЧСП/ВВП*100%
2021	ВСП/ВВП*100%	ЧСП/ВВП*100%

Показник динаміки сум страхових платежів та відшкодувань та похідний від їх порівняння рівень страхових виплат є досить волатильним показником, який є чутливим до фінансової кон'юнктури страхового ринку, адже більша частина тимчасово вільних фінансових ресурсів страхових компаній має інвестуватися, то фінансовий стан суб'єктів страхового ринку залежить від зміни ситуації на інших сегментах фінансового ринку України, таких як інвестиційний, банківський, фондовий тощо.

Таблиця 2.2 - Динаміка рівня страхових премій та виплат на страховому ринку України

Роки	Валові страхові премії, млн. грн.	Валові страхові виплати, млн. грн.	Рівень страхових виплат,%
2017	$\Sigma ВСП_i$	$\Sigma ВСВ_i$	$\Sigma ВСП_i / \Sigma ВСВ_i * 100\%$
2018	$\Sigma ВСП_i$	$\Sigma ВСВ_i$	$\Sigma ВСП_i / \Sigma ВСВ_i * 100\%$
2019	$\Sigma ВСП_i$	$\Sigma ВСВ_i$	$\Sigma ВСП_i / \Sigma ВСВ_i * 100\%$
2020	$\Sigma ВСП_i$	$\Sigma ВСВ_i$	$\Sigma ВСП_i / \Sigma ВСВ_i * 100\%$
2021	$\Sigma ВСП_i$	$\Sigma ВСВ_i$	$\Sigma ВСП_i / \Sigma ВСВ_i * 100\%$

Динаміка зміни показника розмірів страхових резервів залежить від ефективності та об'ємів діяльності страхової компанії, приріст розмірів страхових резервів свідчить про збільшення об'ємів діяльності страховиків.

Динаміка цього показника є відображенням процесів, що мають місце на страховому ринку страхування, адже джерелом формування страхових резервів слугують страхові премії.

Таблиця 2.3 - Динаміка співвідношення страхових премій і страхових резервів.

Показник	2017 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
Страхові резерви, млн. грн.	ΣCP_i	ΣCP_i	ΣCP_i	ΣCP_i	ΣCP_i
Валові страхові премії, млн. грн.	ΣBCP_i	ΣBCP_i	ΣBCP_i	ΣBCP_i	ΣBCP_i
Співвідношення страхових резервів і валових страхових премій, %	$\frac{\Sigma CP_i}{\Sigma BCP_i} * 100\%$	$\frac{\Sigma CP_i}{\Sigma BCP_i} * 100\%$	$\frac{\Sigma CP_i}{\Sigma BCP_i} * 100\%$	$\frac{\Sigma CP_i}{\Sigma BCP_i} * 100\%$	$\frac{\Sigma CP_i}{\Sigma BCP_i} * 100\%$

За видами виокремлюють майнове страхування, особове страхування, страхування відповідальності перед третіми особами та перестраховання (рис.2.1).



Рисунок 2.1 - Види страхування за об'єктами страхування

Джерело: складено автором за даними [32, с.178-179]

Методика дослідження структури страхового ринку України за видами страхування передбачає розрахунок показників структури страхових платежів та страхових виплат в розрізі видів страхування.

Таблиця 2.4.- Структура валових страхових премій страхового ринку України по видах страхування

№	Вид страхування	Структура валових страхових премій, %				
		2017	2018	2019	2020	2021
1.	Страхування життя	Σ ВСП _{сж}	Σ ВСП _{сж}	Σ ВСП _{сж}	Σ ВСП _{сж}	Σ ВСП _{сж}
2.	Види страхування, інші ніж страхування життя:	Σ ВСП _{рс}	Σ ВСП _{рс}	Σ ВСП _{рс}	Σ ВСП _{рс}	Σ ВСП _{рс}
2.1	Добровільне особисте	Σ ВСП _{дос}	Σ ВСП _{дос}	Σ ВСП _{дос}	Σ ВСП _{дос}	Σ ВСП _{дос}
2.2	Добровільне майнове	Σ ВСП _{дмс}	Σ ВСП _{дмс}	Σ ВСП _{дмс}	Σ ВСП _{дмс}	Σ ВСП _{дмс}
2.2.1	В т.ч. - страхування фінансових ризиків	Σ ВСП _{сфр}	Σ ВСП _{сфр}	Σ ВСП _{сфр}	Σ ВСП _{сфр}	Σ ВСП _{сфр}
2.3	Добровільне страхування відповідальності	Σ ВСП _{дсв}	Σ ВСП _{дсв}	Σ ВСП _{дсв}	Σ ВСП _{дсв}	Σ ВСП _{дсв}
2.4	Недержавне обов'язкове страхування	Σ ВСП _{ндс}	Σ ВСП _{ндс}	Σ ВСП _{ндс}	Σ ВСП _{ндс}	Σ ВСП _{ндс}
2.4.1	В т.ч. - страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів	Σ ВСП _{дцв}	Σ ВСП _{дцв}	Σ ВСП _{дцв}	Σ ВСП _{дцв}	Σ ВСП _{дцв}
2.5	Державне обов'язкове страхування	Σ ВСП _{одс}	Σ ВСП _{одс}	Σ ВСП _{одс}	Σ ВСП _{одс}	Σ ВСП _{одс}
3.	Всього	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Методика дослідження показника проникнення страхування (Insurance Penetration ratio) передбачає, що цей показник визначається як відношення обсягу залучених страхових премій до ВВП. Для порівняння: у Європі – 5,0%, в середньому у світі – 6,1%. Лідерами за цими показниками у світі є Великобританія, Японія та Франція. Показник щільності страхування (Insurance Density ratio) – розмір страхової премії на одну особу, в Україні знаходиться на дуже низькому рівні, і на кінець 2021 року становив 76 дол США. З-поміж 88 країн, які досліджував Swiss Re Institute, Україна за цими показниками споживання послуг страхування non-life посідає 73 місце, а послуг страхування життя – 82 місце [33].

**Таблиця 2.5. – Динаміка показників проникнення та щільності
страхування в Україні**

№	Рік	Показник проникнення non-life страхування, %	Нормативне значення, %	Показник проникнення life страхування, %	Нормативне значення, дол США
1	2017	СП _{nl} / ВВП*100%	8-12	СП _l / ВВП*100%	≤140
2	2018	СП _{nl} / ВВП*100%		СП _l / ВВП*100%	
3	2019	СП _{nl} / ВВП*100%		СП _l / ВВП*100%	
4	2020	СП _{nl} / ВВП*100%		СП _l / ВВП*100%	
5	2021	СП _{nl} / ВВП*100%		СП _l / ВВП*100%	

У багатьох країнах світу приділяється значна увага дослідженням рівня концентрації на внутрішньому ринку. Під час аналізу використовується ціла система показників, яка розроблена світовою економічною наукою для оцінки рівня концентрації в різних галузях економіки. Серед даних показників насамперед необхідно відзначити наступні: індекс концентрації (CR); індекс Герфіндаля-Гіршмана (ННІ); індекс Лінда (L); індекс відносної ентропії; коефіцієнт Джині та інші. Показники, через які проводиться аналіз концентрації та монополізації ринку, досить різноманітні, й саме тому дають змогу оцінити ринки з різних сторін [34, с. 71].

При оцінці концентрації страхового ринку України пропонуємо використовувати показник коефіцієнту концентрації (CR), тому ми розглянемо роль та значення даного показника. Для загальної оцінки концентрації ринку використовують коефіцієнт концентрації, що призначений для відображення сукупної частки на ринку певної кількості компаній [35, с. 164]. Він розраховується як процентне відношення результатів діяльності певної кількості найбільших продавців (суб'єктів господарювання) до загального обсягу на даному ринку. Коефіцієнт концентрації визначається за формулою:

$$CR_n = \sum_{i=1}^n S_i \quad , \quad (2.1)$$

де CR_n – коефіцієнт концентрації n продавців ринку;

S_i – частка i -го продавця в загальному обсягу ринку;

n – число продавців на ринку.

Коефіцієнт концентрації в кожній країні розраховується для різної кількості ринкових суб'єктів (продавців). При дослідженні страхового ринку вітчизняні аналітики найчастіше використовують CR-3 (або Топ-3), CR-10, CR-20, CR-50, CR-100, CR-200 провідних страховиків. Перевага даного показника над іншими полягає в тому, що він є дуже простим при розрахунках, однак існує багато недоліків під час його використання. Насамперед це пояснюється тим, що він фактично ігнорує структуру розподілу ринкових часток між компаніями, які увійшли в розрахунок даного показника. Він характеризує тільки суму часток фірм, але розрив між фірмами може бути різним, тобто він "нечутливий" до різних варіантів розподілу часток між конкурентами. З цією особливістю даного показника й пов'язана можлива неточність при його використанні [36, с.29].

Таблиця 2.6. - Концентрація страхового ринку

Перші (Топ)	страхування «Life»		страхування «non-Life»		
	Надходження премій (млн. грн.)	Частка на ринку, %	Надходження премій (млн. грн.)	Частка на ринку, %	Кількість СК, які більше 50% страхових премій отримали від перестраховальників
Топ 3	Σ СП _l Топ 3	CR-3	Σ СП _{nl}	CR-3	СК _{пер}
Топ 10	Σ СП _l Топ 10	CR-10	СП _{nl}	CR-10	СК _{пер}
Топ 20	Σ СП _l Топ 20	CR-20	СП _{nl}	CR-20	СК _{пер}
Топ 50	Σ СП _l Топ 50	CR-50	СП _{nl}	CR-50	СК _{пер}
Топ 100	Σ СП _l Топ 100	CR-100	СП _{nl}	CR-100	СК _{пер}
Топ 200	Σ СП _l Топ 200	CR-200	СП _{nl}	CR-200	СК _{пер}
Всього по ринку	Σ СП _l	100	Σ СП _{nl}	100	x

Для оцінки рівня монополізації ринку страхування також використовується індекс Герфіндаля-Гіршмана (ННІ), він відображає розподіл ринку між страховими компаніями.

$$ННІ = \sum_{i=1}^N S_i^2, \quad (2.2)$$

де S_i - ринкова доля компанії,

N - кількість усіх компаній.

Основна перевага даного показника – це здатність чуйно реагувати на перерозподіл часток між фірмами, діючими на ринку [36, с. 30].

При значенні $HHI < 1000$ ринок вважається неконцентрованим, якщо ж $HHI > 1800$, то висококонцентрованим. Проміжні значення коефіцієнта ж $1000 < HHI < 1800$ свідчать про помірну концентрацію ринку [37, с.82].

Вагомим чинником, що визначає необхідність розвитку перестраховування в Україні є глобалізація світового страхового ринку. Страхові та перестрахові ринки країн не є закритим середовищем. Закони світового ринкового середовища стають визначальними в розвитку окремих страхових (перестрахових) ринків. Ми погоджуємося із твердженням О.Кнейслер, яка наголошує, що "у світовому страховому просторі неможливо виокремити суто національні ринки перестраховування, оскільки через систему перестраховування ризиків на зарубіжних перестраховувальних ринках, експансію іноземного капіталу, створення спільних перестрахових компаній посилюються взаємозв'язки і взаємозалежності між ними" [38, с. 309].

Таблиця 2.7- Динаміка страхових та перестраховувальних премій за вихідним перестраховуванням в Україні

Показник	Роки					Темп зміни, %			
	2017	2018	2019	2020	2021	2021/ 2017	2021/ 2018	2021/ 2019	2021/ 2020
Обсяг валових страхових премій (млн. грн.), у тому числі:	ΣSP	ΣSP	ΣSP	ΣSP	ΣSP	$\Sigma SP / \Sigma SP$	$\Sigma SP / \Sigma SP$	$\Sigma SP / \Sigma SP$	$\Sigma SP / \Sigma SP$
- зі страхування життя (млн. грн.)	SP_1	SP_1	SP_1	SP_1	SP_1	SP_1 / SP_1	SP_1 / SP_1	SP_1 / SP_1	SP_1 / SP_1
- зі страхування іншого, ніж страхування життя (млн. грн.)	SP_{n1}	SP_{n1}	SP_{n1}	SP_{n1}	SP_{n1}	SP_{n1} / SP_{n1}	SP_{n1} / SP_{n1}	SP_{n1} / SP_{n1}	SP_{n1} / SP_{n1}
Обсяг премій, переданих у перестраховування (млн. грн.), у тому числі:	ΣSP_n	ΣSP_n	ΣSP_n	ΣSP_n	ΣSP_n	$\Sigma SP_n / \Sigma SP_n$	$\Sigma SP_n / \Sigma SP_n$	$\Sigma SP_n / \Sigma SP_n$	$\Sigma SP_n / \Sigma SP_n$
- зі страхування життя (млн. грн.)	SP_{1n}	SP_{1n}	SP_{1n}	SP_{1n}	SP_{1n}	SP_{1n} / SP_{1n}	SP_{1n} / SP_{1n}	SP_{1n} / SP_{1n}	SP_{1n} / SP_{1n}
- зі страхування іншого, ніж страхування життя (млн. грн.)	SP_{n1n}	SP_{n1n}	SP_{n1n}	SP_{n1n}	SP_{n1n}	SP_{n1n} / SP_{n1n}	SP_{n1n} / SP_{n1n}	SP_{n1n} / SP_{n1n}	SP_{n1n} / SP_{n1n}
Частка перестраховувальних премій у валових преміях(%), у тому числі:	$SP_n / SP * 100\%$	$SP_n / SP * 100\%$	$SP_n / SP * 100\%$	$SP_n / SP * 100\%$	$SP_n / SP * 100\%$	$ЧСП / ЧСП$	$ЧСП / ЧСП$	$ЧСП / ЧСП$	$ЧСП / ЧСП$
- зі страхування життя (%)	$SP_{1n} / SP_1 * 100\%$	$SP_{1n} / SP_1 * 100\%$	$SP_{1n} / SP_1 * 100\%$	$SP_{1n} / SP_1 * 100\%$	$SP_{1n} / SP_1 * 100\%$	$ЧСП_{1n} / ЧСП_{1n}$	$ЧСП_{1n} / ЧСП_{1n}$	$ЧСП_{1n} / ЧСП_{1n}$	$ЧСП_{1n} / ЧСП_{1n}$
- зі страхування іншого, ніж страхування життя (%)	$SP_{n1n} / SP_{n1} * 100\%$	$SP_{n1n} / SP_{n1} * 100\%$	$SP_{n1n} / SP_{n1} * 100\%$	$SP_{n1n} / SP_{n1} * 100\%$	$SP_{n1n} / SP_{n1} * 100\%$	$ЧСП_{n1n} / ЧСП_{n1n}$	$ЧСП_{n1n} / ЧСП_{n1n}$	$ЧСП_{n1n} / ЧСП_{n1n}$	$ЧСП_{n1n} / ЧСП_{n1n}$

Страховий та перестраховий ринки є взаємопов'язаними і, безперечно, суттєво впливають один на одного. Так, ринок перестраховування є фактично невід'ємною частиною страхового ринку і навпаки: розвиток страхового ринку у певній мірі залежить від обсягів перестраховування. Аналізуємо динаміку вихідного перестраховування здійснимо за методикою, наведеною в таблиці 2.7.

Обов'язок формувати та використовувати страхові резерви виникає у страховиків у відповідності до чинного законодавства та становить основу діяльності страховиків, їх фінансової стійкості. Від того, наскільки правильно розраховані страхові резерви, як враховуються в них невиконані або виконані в повному обсязі зобов'язання, залежить фінансова стійкість страхової організації, її платоспроможність, можливість виконати зобов'язання перед страхувальниками за страховими випадками. Відповідно до прийнятої схеми формування страхових резервів кожен вид зобов'язань, які має страховик, покривається відповідним видом страхового резерву [39, с. 20].

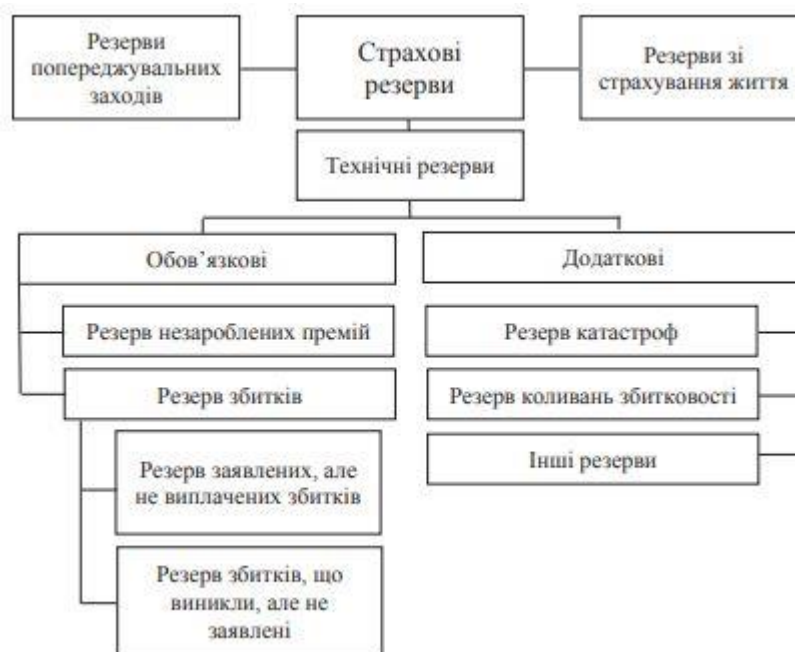


Рисунок 2.2 - Класифікація резервів страхової компанії

Як і у світовій практиці, згідно з прийнятою в Україні класифікацією виділяють групи страхових резервів (рис. 2.2): – за договорами зі страхування життя (для накопичувальних видів страхування); – за договорами страхування, іншими, ніж страхування життя (для ризикових видів страхування); – резерв

попереджувальних заходів [40, с.20]. Поділ страхових резервів у страхуванні життя і ризикових видах страхування зумовлений різним вмістом страхового захисту, характером ризику, функціями, завданнями, а також методологією розрахунку тарифів

Динаміка зміни показника розмірів страхових резервів напряму залежить від об'ємів та ефективності діяльності страхової організації. Зміни значення даного показника відображає ті процеси, що відбуваються на страховому ринку, адже джерелом створення страхових резервів виступають об'єми зібраних страхових платежів, тобто кошові кошти, що залучені у застрахованих осіб. Методика аналізу страхових резервів передбачає дослідження розмірів активів страховика згідно його фінансової звітності, розміри статутного капіталу, страхових резервів, безпосередній вплив мають значення показників валових та чистих страхових премій, валових та чистих страхових виплат, співвідношення рівня валових та чистих виплат.

2.2. Методика аналізу діяльності страховиків на страховому ринку

Однією з умов ефективної діяльності страхового ринку є дотримання страховими компаніями нормативів фінансової стійкості та платоспроможності, як підтвердження змоги виконувати свої зобов'язання перед клієнтами, державою, кредиторами тощо. Фінансовий стан страхової компанії як комплексне поняття визначається сукупністю господарських факторів і характеризується системою показників, які відображають наявність, розміщення і використання фінансових ресурсів. Оптимізація фінансового стану є однією з умов успішного розвитку компанії в майбутньому, а погіршення фінансового стану свідчить про загрозу її можливого банкрутства [41, с.140].

Методика аналізу фінансового стану страхової компанії передбачає здійснення аналізу основних фінансових показників діяльності страхових компаній за останні п'ять років, по яких компанія оприлюднила звітність (табл. 2.8), та підведення підсумків за отриманими даними.

Таблиця 2.8- Аналіз основних фінансових показників діяльності страхової компанії за даними фінансової звітності 2017–2021 рр., тис грн

Показники	2017	2018	2019	2020	2021	Відхилення 2021 р. до			
						2017	2018	2019	2020
Статутний фонд	$C\Phi_n$	$C\Phi_n$	$C\Phi_n$	$C\Phi_n$	$C\Phi_n$	$C\Phi_n - C\Phi_n$	$C\Phi_n - C\Phi_n$	$C\Phi_n - C\Phi_n$	$C\Phi_n - C\Phi_n$
Власний капітал	BK_n	BK_n	BK_n	BK_n	BK_n	$BK_n - BK_n$	$BK_n - BK_n$	$BK_n - BK_n$	$BK_n - BK_n$
Страхові резерви	CP_n	CP_n	CP_n	CP_n	CP_n	$CP_n - CP_n$	$CP_n - CP_n$	$CP_n - CP_n$	$CP_n - CP_n$
Страхові платежі	CP_n	CP_n	CP_n	CP_n	CP_n	$CP_n - CP_n$	$CP_n - CP_n$	$CP_n - CP_n$	$CP_n - CP_n$
Активи	A_n	A_n	A_n	A_n	A_n	$A_n - A_n$	$A_n - A_n$	$A_n - A_n$	$A_n - A_n$
Виплати	CB_n	CB_n	CB_n	CB_n	CB_n	$CB_n - CB_n$	$CB_n - CB_n$	$CB_n - CB_n$	$CB_n - CB_n$

Для здійснення аналізу діяльності страхових компаній по видах страхування пропонуємо наступну таблицю.

Таблиця 2.9- Аналіз ринку виду страхування за 2021 рік

Страховакомпанія	Сума страхових платежів, тис. грн.	Питома вага виду у портфелі страховика, %	Приріст страхових платежів, %	Сума страхових виплат, тис. грн.	Рівень виплат, %	Рівень перестрахування, %
СК	ΣCP	$\Sigma CP_{\text{вид}} / \Sigma CP_{\text{разом}}$	$\Sigma CP / 100$	ΣCB	$\Sigma CB_{\text{вид}} / \Sigma CB_{\text{разом}}$	ЧСП
СК	ΣCP	$\Sigma CP_{\text{вид}} / \Sigma CP_{\text{разом}}$	$\Sigma CP / 100$	ΣCB	$\Sigma CB_{\text{вид}} / \Sigma CB_{\text{разом}}$	ЧСП
СК	ΣCP	$\Sigma CP_{\text{вид}} / \Sigma CP_{\text{разом}}$	$\Sigma CP / 100$	ΣCB	$\Sigma CB_{\text{вид}} / \Sigma CB_{\text{разом}}$	ЧСП
СК	ΣCP	$\Sigma CP_{\text{вид}} / \Sigma CP_{\text{разом}}$	$\Sigma CP / 100$	ΣCB	$\Sigma CB_{\text{вид}} / \Sigma CB_{\text{разом}}$	ЧСП
СК	ΣCP	$\Sigma CP_{\text{вид}} / \Sigma CP_{\text{разом}}$	$\Sigma CP / 100$	ΣCB	$\Sigma CB_{\text{вид}} / \Sigma CB_{\text{разом}}$	ЧСП

Для страховика основною метою є забезпечення відповідного рівня достатності капіталу. Згідно із Законом України "Про страхування", одним із показників платоспроможності страхової компанії є наявність сплаченого статутного фонду [26]. Оцінка власного капіталу страховика відіграє важливу роль у характеристиці його фінансового стану, адже власний капітал утворює запас платоспроможності, а також забезпечує формування страхових резервів.

Із метою своєчасного виявлення ризиків у діяльності страховиків Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг разом із Національним банком України розробили "Рекомендації щодо аналізу діяльності страховиків" [42].

Тести раннього попередження – це система порівняння фактичних фінансових показників діяльності страховиків із визначеними Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг показниками, їх узагальнення та оцінка ризиків діяльності страховиків.

Відповідно до Рекомендацій, здійснюється аналіз капіталу, активів, перестраховування, страхових резервів, доходності, ліквідності і надається відповідна оцінка. Оцінки виставляються по 4-бальній системі залежно від діапазону, в який потрапило значення відповідного показника. На основі проведених тестів раннього попередження страховики можуть отримати такі оцінки [42].

- 1 (стійка) – фінансові показники знаходяться на високому рівні;
- 2 (задовільна) – відсутні серйозні проблеми, фінансові показники знаходяться на середньому рівні;
- 3 (гранична) – фінансовий стан викликає побоювання, фінансові показники знаходяться на рівні значно нижчому за середній;
- 4 (незадовільна) – вважається неприпустимим, фінансовий стан є дуже нестабільним.

Методику аналізу показників діяльності страхових компаній за тестами раннього попередження на основі фінансових даних за 2021 р. пропонуємо здійснювати за матеріалами, наведеними в додатку В.

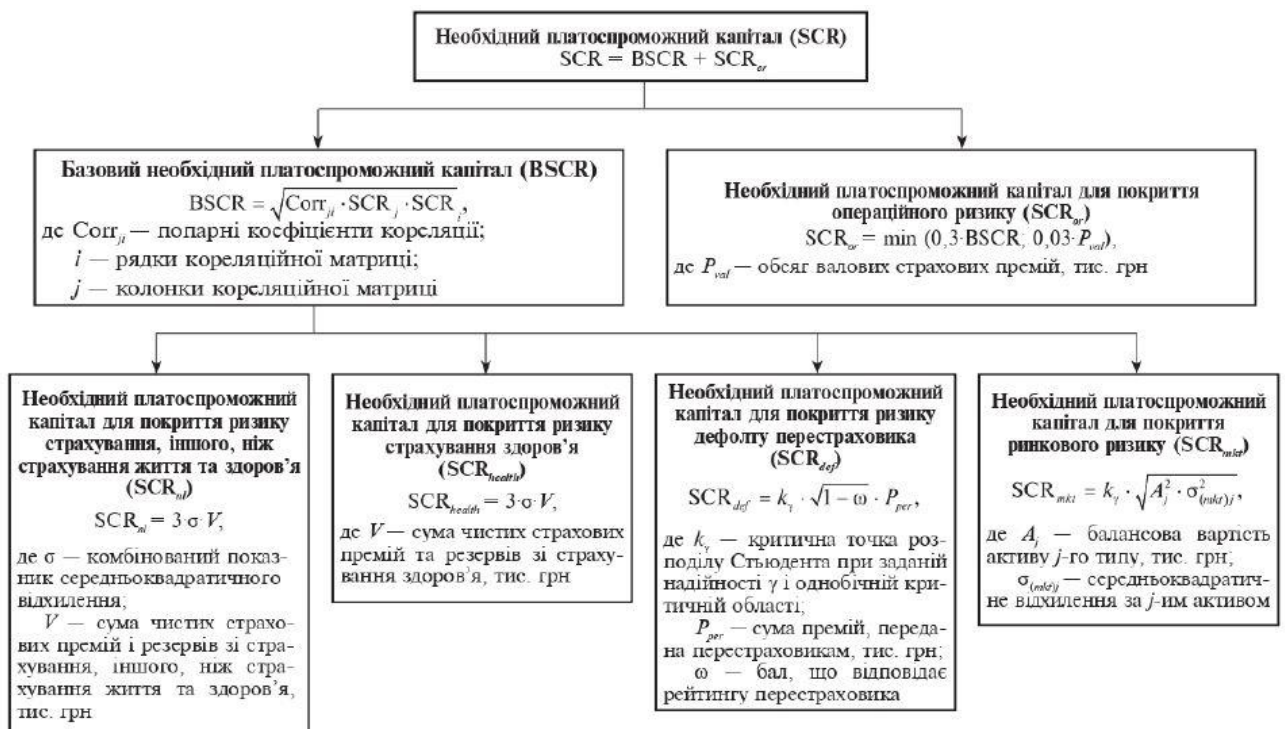


Рисунок 2.3 - Структура стандартної формули розрахунку необхідного платоспроможного капіталу

Джерело: [43].

Можливі коливання збитковості за окремими видами страхування беруться до уваги при розрахунку необхідного платоспроможного капіталу для покриття ризику страхування здоров'я, та іншого, ніж страхування життя й здоров'я, через показник середньоквадратичного відхилення ризику премій і резервів (σ). Значення цього показника є стандартним для всіх страхових компаній окремо за кожним видом страхування та розраховане Європейським комітетом страхового й пенсійного нагляду (CEIOPS, тепер - Європейська організація страхування та пенсійного забезпечення, EIOPA) [43].

З одного боку, наявність великої бази даних і методичного забезпечення дає змогу керівним органам ЄС проводити необхідні розрахунки. Але з іншого боку, такі стандартні значення мало враховують особливості кожної країни. На цей недолік вказала Спільна робоча група EIOPA, відзначивши, що для розрахунку стандартного відхилення ризику страхування, іншого, ніж страхування життя, був застосований загальноєвропейський підхід на основі об'єднаних даних по Європі, який характеризується неоднорідністю, при цьому істотні відмінності між державами не взяті до уваги [44].

3. АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

3.1. Емпіричний аналіз функціонування страхового ринку України

Сучасний етап функціонування економіки України в цілому, та страхового ринку зокрема, характеризується проявом багатьох кризових явищ, що мають місце в умовах військового стану, пандемії COVID-19, девальвації національної валюти, інфляційних процесів, недовіри до страховиків з боку населення, низького рівня залучення інвестицій тощо. Такі негативні макроекономічні процеси мають безпосередній вплив на стан страхової галузі.

Проаналізуємо більш детально вітчизняний страховий ринок.

Першим показником дослідження є аналіз динаміки кількості суб'єктів, що здійснюють страхову діяльність.

Таблиця 3.1 - Кількість страхових компаній на ринку України в 2017-2021 рр.

	2017	2018	2019	2020	2021	Відхилення, +/-			
						2018 до 2019	2019 до 2018	2020 до 2019	2021 до 2020
СК «life»	33	30	23	20	13	-3	-7	-3	-7
СК «non-life»	266	251	210	190	142	-15	-41	-20	-48
Разом	294	281	233	210	155	-13	-48	-23	-55

Джерело: складено автором на основі [45].

Аналіз кількості зареєстрованих страхових компаній свідчить про тенденцію до зменшення їх кількості, так загальна кількість гравців на страховому ринку України зменшилась на 139 (з 294 в 2017-ому році до 155 в 2021-ому). Страхових компаній, що здійснюють страхування життя на кінець 2021 року на ринку залишилося менше половини: 13 в порівнянні 2017 роком, коли їх було 33, відповідно кількість страховиків, що здійснюють ризикове страхування зменшилася на 124, з 266 в 2017 році до 142 – в 2021 році. Отже, майже третина страхових компаній залишила ринок з моменту переходу регулятивної функції до НБУ, тобто, з 1 липня 2020 року. Таку тенденцію розглядають з двох точок зору, так, з однієї, регулятор пояснює таке стрімке зниження кількості учасників страхового ринку тим, що його залишили компанії,

які не були активними та добровільно відмовилися від ліцензій та стверджує, що зниження кількості не надто критично відобразилось на загальній сумі зароблених премій на ринку [46]. З іншої точки зору, частина учасників страхового ринку, а саме, невеликі компанії, сприйняли впровадження нормативів платоспроможності як нереальні для себе та почали залишати ринок. Нормативи платоспроможності, що набрали чинності ще в 2018 році, але через перехідні періоди та відстрочки почали регулюватися вже після "спліту", коли страховий ринок було перепідпорядковано НБУ. Компанії мали кілька років на те, щоб підготуватися до перевірок, продатися, ухвалити рішення про відхід з ринку. В.Черняхівський, генеральний директор Асоціації «Страховий бізнес» стверджує, що за чинною методикою резервування майже всі страховики перебувають у ситуації, коли розрахунок за формулами в методиці призводить до значного перерезервування. Для багатьох гравців ринку вимога мати не менше 30 млн грн капіталу (для СК зі страхування життя – 45 млн грн.), введена в розпал коронакризи, стала нездоланим бар'єром. Адже кожна четверта компанія, особливо в регіонах, мала оборот до 50 млн грн на рік. Для таких страховиків, які здійснювали виплати на 10–20 млн грн на рік, а при цьому мали 25–30 млн грн сукупного резерву й запасу платоспроможності, треба було забезпечити ще понад цього й 30 млн грн капіталу [47].

Деякі експерти й учасники ринку не схильні вбачати причину того, що відбувається, лише в "непідйомних" вимогах – і вважають наявне очищення природним процесом. «Проблема не в нормативах, а в тому, що компанії обрали недалекоглядну стратегію та не прорахували свою роботу в нових умовах регулювання. НБУ зі свого боку має лише контролювати якість роботи компаній. Провина за відхід з ринку – це питання менеджменту [47].

Кількість страхових компаній в Україні за роки дослідження постійно скорочується, про що свідчить рис. 3.1.

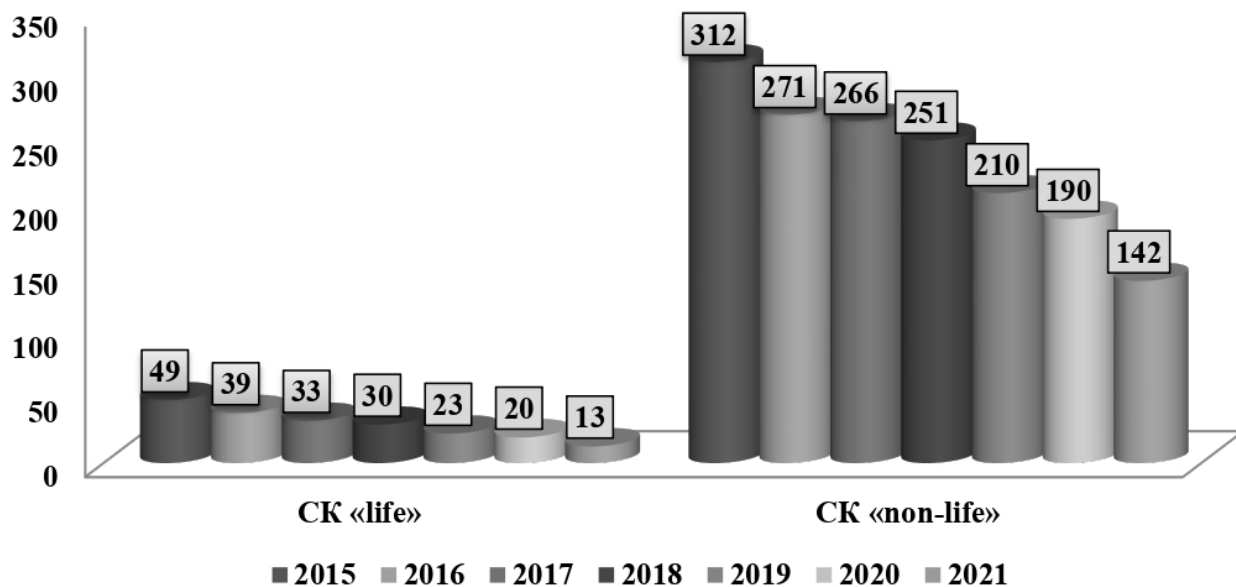


Рисунок 3.1. - Динаміка кількості страхових компаній на ринку України за 2015–2021рр., одиниць.

Джерело: складено автором на основі [45, 48].

Лише за 2021 рік страховий ринок залишило 48 страхових компаній, що спеціалізуються на ризикових видах страхування та 7 компаній, що спеціалізуються на страхуванні життя. За даними Національного банку України станом на 31 грудня 2021 року в Україні зареєстровано 142 ризикові компанії та 13 зі страхування життя. При цьому за січень 2022 року їх поменшало ще на 9 до 133 [45].

Крім того, в 2021 році мало місце рекордне скорочення кількості страхових компаній, що здійснювали обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Так, внаслідок прояву різних причин, основною з яких є невиконання або неможливість виконання нормативних вимог та анулювання ліцензій НБУ, страховий ринок залишили компанії "Глобал-Гарант", "АСКО-Медсервіс", "Ю.Ес.Ай", "Ю.Бі.Ай–Кооп", "Харківська муніципальна страхова компанія" та "Міжнародна страхова компанія".

Наступний показник – це проникнення на страховий ринок.

Таблиця 3.2 - Проникнення на страховий ринок, %

Роки	Співвідношення страхових премій до ВВП, %	
	Валові страхові премії	Чисті страхові премії
2017	1,5	1,1
2018	1,5	1,0
2019	1,4	1,0
2020	1,3	1,0
2021	1,3	1,0

Джерело: розраховано автором на основі [45, 48].

Аналіз показників таблиці 3.2 свідчить про те, що рівень проникнення на страховий ринок в Україні за період дослідження незначний, найбільше значення було в 2017-2018 роках та становило 1,5 %. Починаючи з 2019 р. значення показника рівня проникнення поступово зменшувалося до 1,3 %. При цьому, сприятливим для ефективного розвитку страхового ринку є значення показника на рівні 7-8 % В країнах із розвинутою економікою показник рівня проникнення значно вищий, ніж в Україні, наприклад в США він становить 10 %, в Англії - 15 % [45]. Тому, одним із критеріїв покращення функціонування ринку страхування в Україні є підвищення рівня показника проникнення страхування.

Здійснимо аналіз основних показників функціонування страхового ринку України та розпочнемо зі страхових платежів. Страхова премія - плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування [26]. Після отримання страхової премії, страхова компанія отримує дохід. Страхове відшкодування - страхова виплата, що здійснюється страховиком у межах страхової суми за договорами страхування в разі настання страхового випадку.

Таблиця 3.3 – Аналіз рівня страхових платежів та виплат на страховому ринку України

Роки	Валові страхові премії, млн. грн.	Валові страхові виплати, млн. грн.	Рівень страхових виплат,%
2017	35170,3	8839,5	25,1
2018	43431,8	10536,8	24,3
2019	49367,5	12863,4	26,1
2020	53001,2	14338,3	27,1
2021	45184,9	14852,7	32,9

Джерело: розраховано автором на основі [45, 48].

Аналіз показника валових страхових премій в період з 2017 по 2021 роки свідчить про неоднорідність, адже на одному проміжку часу з 2017 по 2020 роки він показував виключно позитивний приріст, але в 2021 році відбулося зниження цього показника з 53001,2 млн грн до 45184,9 млн грн. Динаміка показника валових страхових виплат демонструє позитивну тенденцію протягом всього періоду дослідження і констатуємо зростання значення показника на 6013,2 млн грн в 2021 році у порівнянні з 2017 роком, що становить 59,5%. Співвідношення валових виплат та валових премій в середньому за роки дослідження демонструє невелике значення показника – 28,45 %, що свідчить про те, що інша частина, 71,55% страхових премій залишається у розпорядженні страховиків у вигляді доходів, тому дозволяє не лише покривати витрати на здійснення страхової діяльності, а й надає можливості для здійснення інвестиційної діяльності.

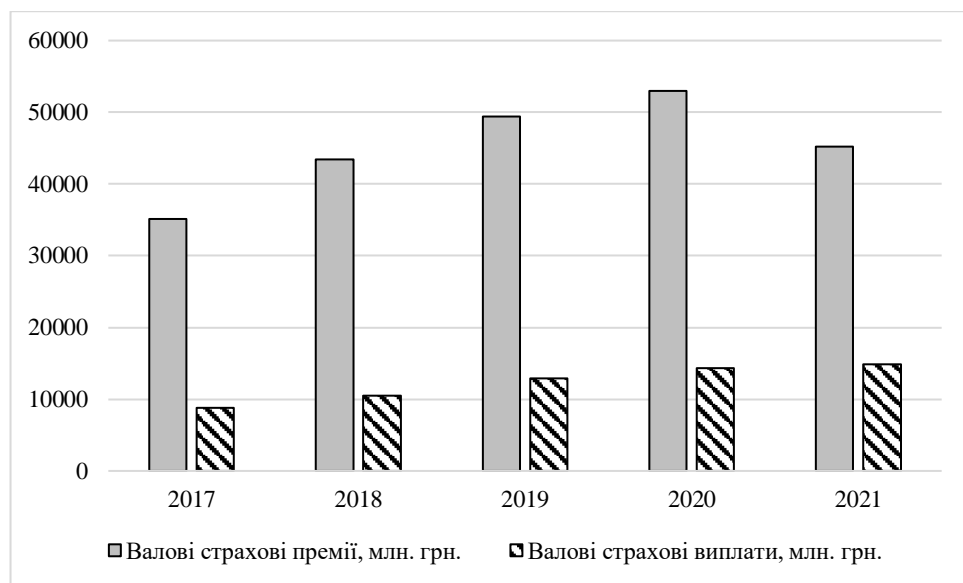


Рисунок 3.2 - Динаміка валових страхових премій та виплат за 2017–2021 рр.

Джерело: складено автором на основі [45, 48].

Позитивна тенденція значення показника валових страхових премій пов'язана із збільшенням обсягів надходжень страхових премій від страхувальників. З метою визначення приросту в практичній площині, розрахуємо темпи приросту, використовуючи формулу:

$$T_p = \frac{X_1 - X_0}{X_0} \times 100\%, \quad (3.1)$$

де X_0 –показник базового періоду, у відношенні якого здійснюється перевірка тенденції;

X_1 – значення показника в періоді нарахування.

Відображення значень отримуємо завдяки розрахунку:

$$2016 - 2017 = (43\,431,80 - 35\,170,30) / 35\,170,30 * 100\% = 23,48\%;$$

$$2017 - 2018 = (49\,367,50 - 43\,431,80) / 43\,431,80 * 100\% = 13,66\%;$$

$$2018 - 2019 = (53\,001,20 - 49\,367,50) / 49\,367,50 * 100\% = 7,36\%;$$

$$2019 - 2020 = (45\,184,9 - 53\,001,20) / 53\,001,20 * 100\% = -14,74\%;$$

$$2020 - 2021 = (38\,070,6 - 32\,967,1) / 32\,967,1 * 100\% = 15,48\%.$$

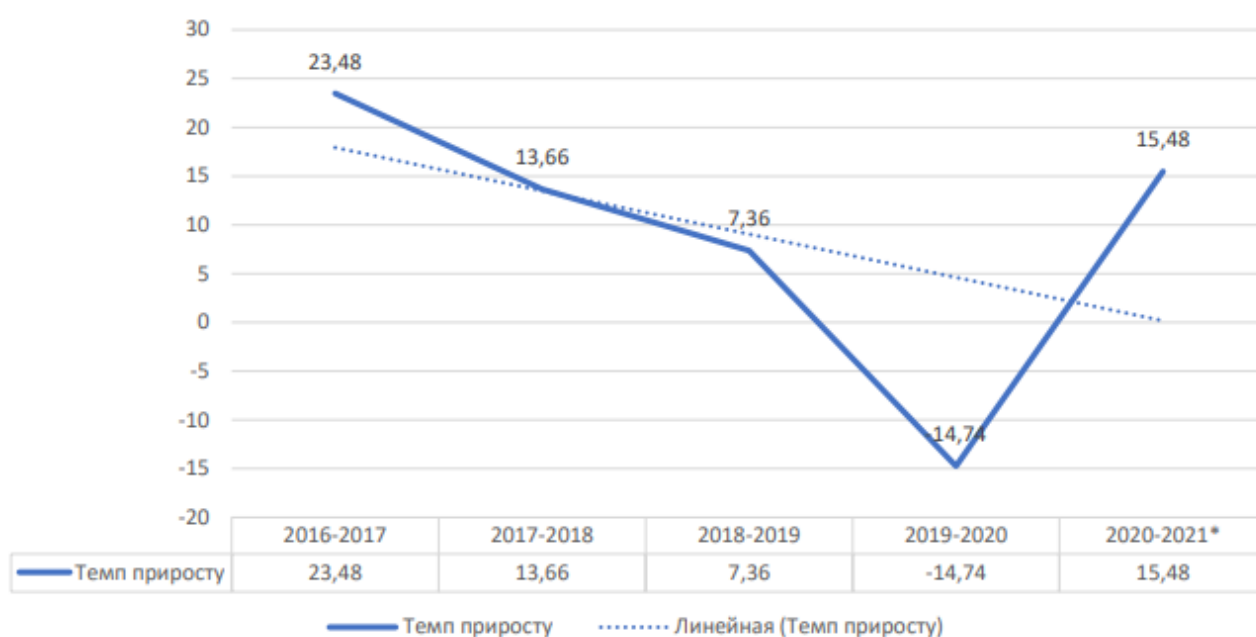


Рисунок 3.3 - Темпи приросту значення валових страхових премій за 2017-2021 рр.

Джерело: побудовано автором за даними [45, 48]

Рис. 3.3 демонструє сутність динаміки темпів зміни значення показника валових страхових премій, і свідчить про те, що по своїй сутності динаміка приросту є нерівномірною, а лінія тренду показника – від’ємною, що свідчить про дещо незакономірний результат: значення показника валових страхових премій за період дослідження демонструє позитивну тенденцію, при цьому, значення темпів приросту цього показника – негативну, причому позитивна тенденція періоду 2020-2021 років не змогла забезпечити зміни негативної

тенденції темпів приросту в цілому за період дослідження. Це свідчить про зменшення загального приросту валових страхових премій в часі.

Таблиця 3.4 - Динаміка співвідношення страхових премій і страхових резервів

Показник	2017 р.	2018 р.	2019 р.	2020 р.	2021 р.
Страхові резерви, млн. грн.	20936,7	22864,4	26795,6	29558,8	25348,7
Валові страхові премії, млн. грн.	35170,3	43431,8	49367,5	53001,2	45184,9
Співвідношення страхових резервів і валових страхових премій, %	59,5	52,6	54,3	55,8	56,1

Джерело: розраховано автором за даними [45, 48]

Динаміка показника розміру страхових резервів відображає ті процеси, що відбуваються на страховому ринку, адже обсяги формування страхових резервів прямо залежать від обсягів зібраних страхових премій. Аналіз показників табл. 3.4 свідчить про те, що темпи зміни показників валових страхових премій та страхових резервів знаходяться у взаємній залежності, про що також свідчить стале співвідношення між показниками, адже протягом періоду дослідження значення показника варіюється в межах від 52,6 % до 59,5 %.

Таблиця 3.5-Структура валових страхових премій страхового ринку України по видах страхування

№	Вид страхування	Структура валових страхових премій, %				
		2017	2018	2019	2020	2021
1.	Страхування життя	7,8	6,7	7,9	8,7	11,1
2.	Види страхування, інші ніж страхування життя:	92,2	93,3	92,1	91,3	88,9
2.1	Добровільне особисте страхування	12,0	12,6	14,3	16,8	18,40
2.2	Добровільне майнове страхування	57,5	58,7	56,1	53,7	58,82
2.2.1	В т. ч. - страхування фінансових ризиків	10,2	12,9	10,4	8,3	8,1
2.3	Добровільне страхування відповідальності	6,6	7,5	6,3	5,3	5,81
2.4	Недержавне обов'язкове страхування	16,0	14,5	15,3	15,5	16,9
2.4.1	В т. ч. - страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів	13,3	11,6	12,2	13,2	12,8
2.5	Державне обов'язкове страхування	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.	Всього	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Джерело: розраховано автором за даними [45, 48]

Аналіз стану страхового ринку неможливий без здійснення дослідження його галузевої структури, характерними ознаки якої є частки обов'язкових і добровільних видів страхування, обсяг страхових платежів та відшкодувань в

розрізі окремих видів страхування, часткою перестрахових премій та виплат в загальному обсязі страхових операцій.

Здійснений аналіз структури валових страхових премій по видах страхування свідчить, що протягом 2017-2021 років має місце тенденція зростання показника валових страхових премій із страхування життя та добровільного особистого страхування, проте в кількісному виразі значення цих показників є досить невисокими, адже частка премій із страхування життя в 2021 році склала лише 11,1 %, а частка добровільного особистого страхування-18,4 %. Відповідно, тенденцію до зменшення значень показників демонструють валові страхові премії із ризикових видів страхування, добровільного майнове страхування, добровільного страхування відповідальності.

Проаналізуємо страхові премії та страхові виплати в розрізі видів страхування у 2021 році.



Рисунок 3.4 - Страхові премії та виплати за найпоширенішими видами страхування у 2021 році, млн грн

Джерело: складено автором на основі [45, 48].

Значення у відсотках свідчить про рівень виплат (відношення виплат до страхових премій) відповідного виду та демонструє, що най більш популярними видами страхування на страховому ринку України є КАСКО, медичне

страхування, ОСЦПВ разом із "Зеленою картою", страхування життя, майна, відповідальності та фінансових ризиків.



Рисунок 3.5 - Валові страхові премії за видами страхування за 2017-2021 рр., млн. грн.

Джерело: побудовано автором за даними [45, 48]

Показник валових страхових виплат по видах страхування в цілому має тенденцію до зростання в період з 2017 по 2020 рік, а в 2021 році демонструє спадання, однією з причин такої динаміки є епідеміологічні застереження, викликані пандемією COVID-19, через що страховики не мали можливості нарощувати обсяги надання послуг, хоча даний факт дозволив збільшити значення показника валових премій по страхуванню життя, отже пандемія виступила важелем впливу на населення щодо даного виду страхування.

Таблиця 3.6 - Динаміка показників проникнення та щільності страхування в Україні

№	Рік	Показник проникнення страхування, %	Нормативне значення, %	Показник проникнення страхування, дол США	Нормативне значення, дол США
1	2017	1,5	8-12	38,4	≤140
2	2018	1,5		42,8	
3	2019	1,4		48,6	
4	2020	1,3		48,9	
5	2021	1,3		39,9	

Джерело: складено автором на основі [45, 48].

Аналіз страхового ринку України свідчить, що показник проникнення страхування, який дає оцінку впливу страхування на соціально-економічний розвиток країни, станом на кінець 2021 року даний показник становив 1,28% при позитивному значенні нормативу в 8-12%, при цьому спостерігається тенденція до зменшення значення цього показника протягом років дослідження: за період з 2017 по 2021 роки воно зменшилося на 0,23%. Це означає, що вплив страхування на розвиток економіки України в цілому є незначним. Аналіз показника щільності страхування свідчить, що у період з 2017 по 2020 рр. відбувалось незначне, але поступове зростання його значення, проте у 2021 році цей показник зменшився на 8,65 дол. США порівняно із попереднім роком. Крім того, значення показника значно нижче за мінімальну межу в 140 дол. США, це свідчить про дуже низький рівень використання страхових послуг в Україні.

В процесі визначення ступеня монополізації страхового ринку України дослідимо рівень його концентрації, тобто визначимо які частки зібраних страхових платежів зосереджені в окремих страховиків. Відповідно коефіцієнт концентрації дорівнює сумі відповідних питомих часток валових премій страховиків [49, с.40].

Таблиця 3.7. - Концентрація страхового ринку України в 2021 році

Перші (Тор)	страхування «Life»		страхування «non-Life»		
	Надходження премій (млн. грн.)	Частка на ринку, %	Надходження премій (млн. грн.)	Частка на ринку, %	Кількість СК, які більше 50% страхових премій отримали від перестраховальників
Тор 3	2809,6	55,6	6065,4	15,1	3
Тор 10	4916,8	98,1	16267,9	40,5	4
Тор 20	5017,1	100	24863,9	61,9	8
Тор 50	-	-	36472,5	90,8	8
Тор 100	-	-	40779,6	98,5	8
Тор 200	-	-	40167,9	100	8
Всього по ринку	5017,1	100	40167,9	100	8

Джерело: розраховано автором на основі [45, 48].

Слід звернути увагу, що у різних країнах по значенню цього показника для страхових компаній встановлені державні обмеження. Тобто існує державний нагляд, який не припускає зосередження в руках однієї компанії впливу на

певний відсоток страхового ринку (наприклад у США не припускається зосередження в руках однієї компанії більш 31% страхового ринку, двох – 44%, трьох – 54%). При дослідженні страхового ринку вітчизняні аналітики найчастіше використовують CR-3 (або Топ-3), CR-10, CR-20, CR-50, CR-100, CR-200 [36, с. 33].

Частка перших 3 страхових компаній у страхуванні життя в 2021 році становить 55,6%, таке значення показника свідчить про наявність процесу монополізації ринку life-страхування, адже воно перевищує нормативну межу в 50%. Протягом всього періоду дослідження трійкою лідерів на ринку страхування життя є ПрАТ "СГ «ТАС", ПрАТ "МетЛайф" та ПрАТ «СК "УНІКА Життя", вони здійснюють аналітичний підхід до вивчення страхового ринку, запроваджують та освоюють нові види страхових послуг, що дозволяє охоплювати нові сегменти ринку та дає змогу отримувати середньорічні прирости валових страхових премій на рівні 20-40%. До 10-ки лідируючих компаній протягом останніх років, крім вище згаданих, входять також ПрАТ "Страхова компанія "ПЗУ Україна страхування життя"", ПрАТ "УАСК АСКА-Життя", ПрАТ "Страхова компанія "Княжа Лайф Vienna Insurance Group"", ПрАТ "Страхова компанія "КД Життя", ПрАТ "Акціонерна страхова компанія "ІНГО Україна Життя", ТДВ "СК "ARX Лайф" та ПрАТ "ГРАВЕ Україна Страхування життя". Вказані страховики отримують 98,1% зібраних страхових платежів у 2021 році, у випадку подальшого нарощення обсягів їх діяльності лише посилюватиме монополізацію цього сектору страхового ринку України.

Частка life-страховиків протягом періоду дослідження зазнала суттєвих змін, що пов'язано із зменшенням кількості страхових компаній на ринку та його перерозподілом.

Варто зауважити, що найбільші life-страховики є фінансовими установами з іноземним капіталом. У 2010 році з 67 страхових компаній, що здійснювали страхування життя, 20 володіли практично 96% ринку. Протягом наступних років їх частка поступово зростала, сягнувши у 2017-2021 роках 100%. Отже, не дивлячись на скорочення кількості life-страховиків, показники концентрації

страхового ринку зростають, що свідчить про посилення монополізації даного сегменту страхового ринку та зосередження на ньому сильних страховиків з іноземним капіталом.

Перші 3 страхові компанії в сегменті ризикових видів страхування у 2017 році займали 21,7% обсягу страхових премій та 15,1% в 2021 році. Показник концентрації за роки дослідження скоротився на 6,6%, що свідчить про деяке вирівнювання рівня конкуренції у даному сегменті страхового ринку. Практично незмінними лідерами у сфері ризикового страхування протягом 2017-2021 років були ПрАТ "СК «ARX", ПрАТ "СК «УНІКА" та ПрАТ "Страхова Група "ТАС"", що підтверджує входження лідерів ринку ризикового страхування та страхування життя до потужних фінансових груп.

Окрім Топ-3, до першої десятки входять ПрАТ "СК «Українська Страхова Група", ПрАТ "СК Альфа Страхування", ПрАТ «СК Арсенал Страхування", ПрАТ "СК ПЗУ Україна", АТ "СК «ІНГО", ПрАТ "СК Княжа Vienna Insurance Group" та ПрАТ "СК ВУСО", яка за роки дослідження значно покращила свої позиції за рахунок використання системи онлайн-продажів.

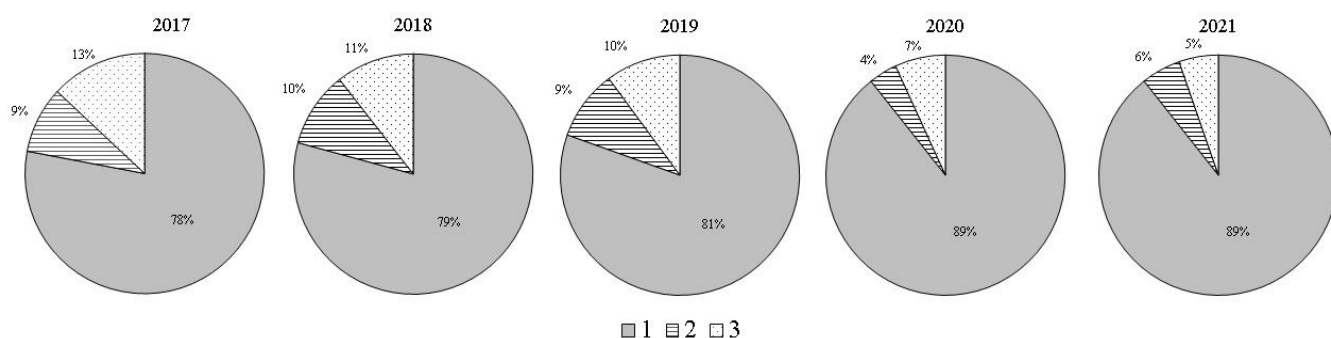


Рисунок 3.6. - Розподіл страхових компаній зі страхування життя в Україні за обсягами зібраних страхових премій протягом 2017-2021 років, %

Джерело: побудовано автором на основі [45, 48].

Проаналізуємо градацію страхових компаній відповідно до валових страхових премій за 2017–2021 роки за методикою, що пропонують Л.Временко і К.Деркач, які розмежовують страхові компанії за сумою отриманих валових страхових премій на 3 групи:

- 1) більше 100 млн грн – великі;

- 2) 50–100 млн грн – середні;
- 3) менше 50 млн грн – малі. [50, с.359].

В сегменті страхування життя кількість потужних страхових компаній становить 7 одиниць, їхня частка зібраних страхових премій протягом років дослідження зростає, що підтверджує проаналізована раніше динаміка коефіцієнтів концентрації ринку life-страхування, і в 2021 році становить 89,32% проти 77,98% в 2017 році. Страхові компанії із обсягами зібраних страхових премій в межах від 50 до 100 млн. грн. мають варіативність від 3,25% до 10,41%, зайняли в 2021 році 5,84% ринку, тоді як малі - близько 5%.

Аналогічний розподіл на ринку ризикових видів страхування України розглянемо за допомогою рис. 3.7.

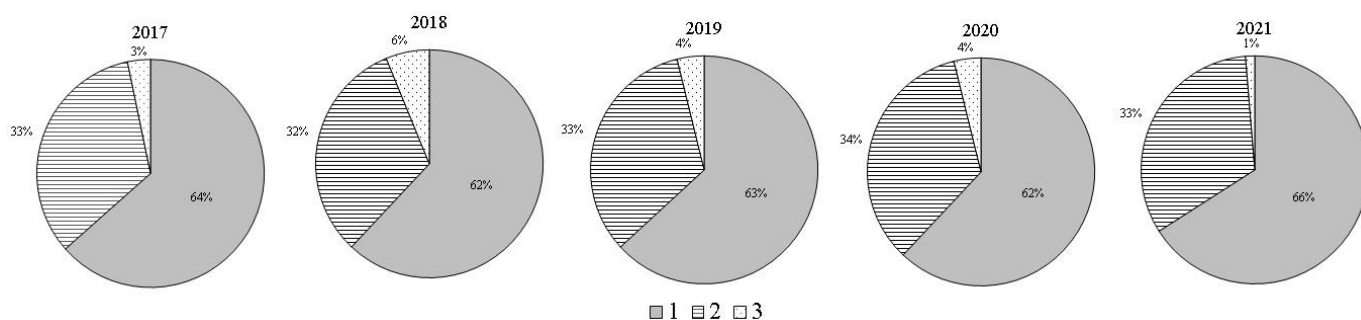


Рисунок 3.7. - Розподіл страхових компаній, що здійснюють ризикові види страхування, в Україні за обсягами зібраних страхових премій протягом 2017-2021 років, %

Джерело: складено автором на основі [45, 48].

Протягом останніх років значно скоротилась кількість страхових компаній, що не подають інформацію до порталу "Форіншурер страхування", відповідно частка зібраних ними страхових премій на кінець 2020 року становила близько 33% проти 45% у 2018 році. Це спричинило суттєве зростання питомої ваги топ-life страховиків, обсяг премій котрих перевищує 100 млн. грн., хоча їх кількість змінилась незначно (з 40 у 2018 році до 45 у 2020 році). В цілому ними було отримано 23,7 млрд. грн. у 2018 році, 26,1 млрд. грн. – у 2019 році та 30,5 млрд. грн. – у 2020 році. Незначними є частки страхових компаній, що отримували протягом останніх років менше ніж 100 млн. грн.

Для оцінки рівня монополізації ринку в Україні застосуємо індекс Герфіндаля-Гіршмана (ННІ), що відображає розподіл ринкових позицій між

страховими компаніями на ринку. Основна перевага даного показника – це здатність чутко реагувати на перерозподіл часток між компаніями, що діють на ринку. При значенні $HHI < 1000$ ринок вважається неконцентрованим, якщо ж $HHI > 1800$, то висококонцентрованим. Проміжні значення коефіцієнта ж $1000 < HHI < 1800$ свідчать про помірну концентрацію ринку [37, с. 85].

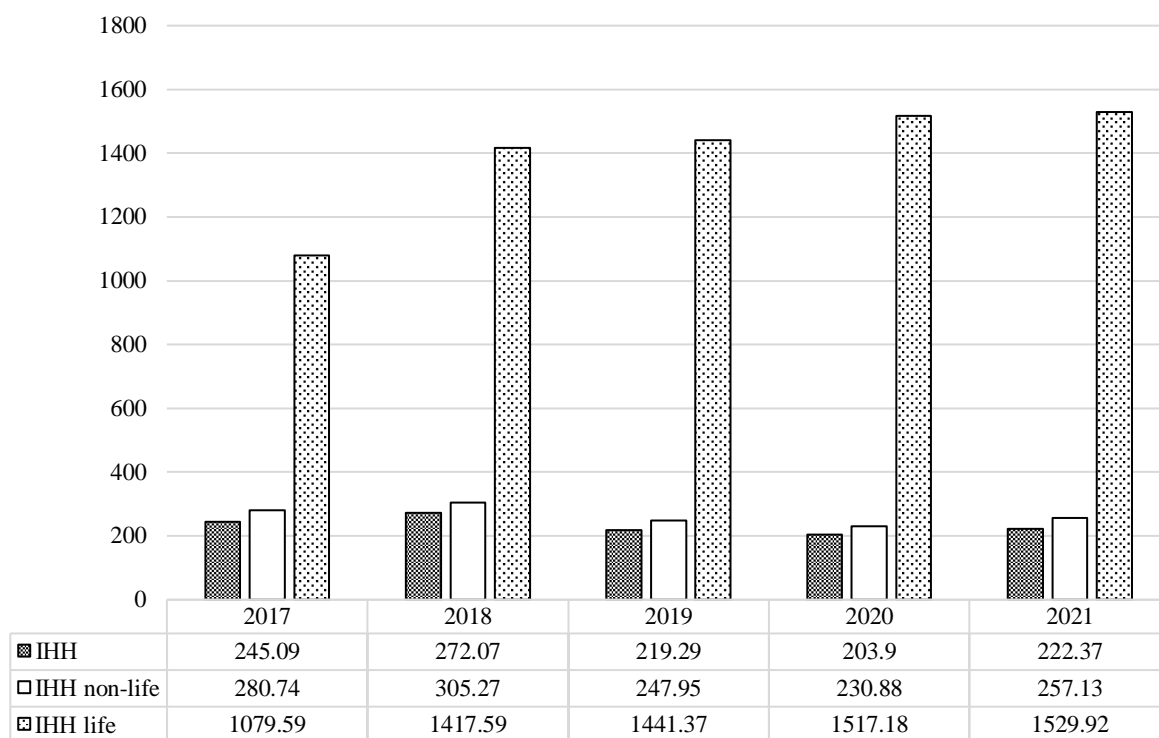


Рисунок 3.8.- Динаміка індексу Герфіндаля-Гіршмана для страхового ринку України 2017- 2021 рр.

Джерело: побудовано автором на основі [45, 48].

Аналіз динаміки індексу Герфіндаля-Гіршмана свідчить, що страховий ринок України є неконцентрованим, оскільки значення знаходяться в межах від 245,09 до 222,37, показник зменшився в 2020 році до 203,9, що пов'язано із зменшенням кількості страхових компаній, в 2021 році його значення збільшилося до 222,37, що свідчить про те, що компанії, які залишилися на ринку охопили сегменти страховиків, що залишили страховий ринок. На ринку non-life страхування спостерігається схожа ситуація: значення індексу Герфіндаля-Гіршмана варіюється від 280,74 до 257,13. На відміну від non-life сегменту, ринок life-страхування є помірно концентрованим, адже значення індексу перевищують 1000. крім того, протягом періоду дослідження показник монополізації зріс з 1079,59 до 1529,92, поступово наближаючись до порогової

межі в 1800, перевищення якої дозволить визнати ринок висококонцентрованим. Аналіз динаміки індексу Герфіндаля-Гіршмана дозволяє зробити висновки, що висока концентрація на ринку страхування життя має такі переваги, як здатність страховиків акумулювати інвестиційні ресурси, наявність можливостей до впровадження інновацій, як наслідок, забезпечення високого рівня надійності страхових компаній, що функціонують на цьому сегменті ринку. Однак їх діяльність має бути контрольована регулятором в особі НБУ з метою уникнення зловживань монопольним станом, щоб не допустити збільшення або завищення страхових тарифів на послуги із страхування життя.

Таблиця 3.8.-Динаміка показників концентрації та індексу Герфіндаля-Гіршмана для окремих видів страхування в Україні 2017-2021 рр.

Показник	2017	2018	2019	2020	2021
Медичне страхування					
Частка на ринку топ 3 СК, %	29,69	29,07	29,72	32,09	32,82
Частка на ринку топ 10 СК, %	62,98	60,82	60,24	62,14	64,99
Частка на ринку топ 20 СК, %	77,51	75,63	74,41	76,93	81,98
ІНН	501,23	474,06	470,51	532,50	558,94
КАСКО-страхування					
Частка на ринку топ 3 СК, %	36,85	33,99	36,00	36,41	40,51
Частка на ринку топ 10 СК, %	64,19	82,83	68,04	64,36	75,56
Частка на ринку топ 20 СК, %	77,62	95,92	80,40	75,02	88,83
ІНН	646,80	1079,17	639,58	604,75	796,68
Страхування майна					
Частка на ринку топ 3 СК, %	25,79	22,93	12,25	11,51	19,05
Частка на ринку топ 10 СК, %	47,76	41,57	25,79	25,77	44,45
Частка на ринку топ 20 СК, %	56,50	46,93	31,64	31,13	55,51
ІНН	322,16	261,43	84,28	80,74	232,90
ОСЦПВНТЗ					
Частка на ринку топ 3 СК, %	21,63	17,81	20,80	22,15	24,44
Частка на ринку топ 10 СК, %	50,22	39,98	42,87	43,12	46,43
Частка на ринку топ 20 СК, %	74,81	56,52	58,71	58,59	66,23
ІНН	340,87	206,98	248,47	256,77	322,00

Джерело: розраховано автором на основі [45, 48].

Однак, аналізу показників концентрації та індексу Герфіндаля-Гіршмана в цілому по страховому ринку не достатньо, щоб в повній мірі оцінити рівень його конкуренції та монополізації. Ми погоджуємося із думкою О.Гаманкової, яка стверджує, що показники концентрації та індекс Герфіндаля-Гіршмана, обчислені загалом по ринку, без урахування його галузевої сегментації та спеціалізації страхових компаній, можуть давати лише вельми приблизну картину щодо дотримання страховими компаніями вимог антимонопольного законодавства [37, с.84].

Для визначення показників концентрації та монополізації по видах страхування оберемо ті види страхування, що мають найбільші частки у валових страхових преміях: медичне страхування, КАСКО-страхування, страхування майна та ОСЦПВ (таблиця 3.8).

Аналіз обраних сегментів страхового ринку свідчить, що найбільш концентрованим є ринок страхування КАСКО, провідні позиції на ньому займають страхові компанії ПрАТ "СК «УНІКА", ПрАТ "СК "ARX" та ПрАТ "СК "Арсенал-Страхування". В страхових портфелях цих компаній від 30% до 60% складають частки страхових премій за цим видом страхування, це свідчить про зосередженість вказаних страховиків на КАСКО-страхуванні.

Сегмент ОСЦПВ демонструє володіння близько чверті ринку компаніями з Топ-3, перших десять та двадцять зосередили відповідно 46% та 66%, що вказує на невисокий рівень концентрації. ПрАТ "СГ "ТАС", ПрАТ "УПСК" і НАСК "Оранта" в період дослідження знаходяться на вершині рейтингу страховиків, що здійснюють даний вид страхування. Частка страхових премій за ним у структурі страхових портфелів двох перших страхових компаній є високою і становить 50-60%.

Сегмент медичного страхування демонструє нижчий рівень концентрації та монополізації, ніж попередні види страхування, зокрема частка перших трьох страхових компаній становить в 2021 році 32,82%, перших десяти – 65%, двадцяти – 82%. За роки дослідження лідируючі позиції на цьому сегменті страхового ринку займають ПрАТ "СК «УНІКА", АТ «СК "ІНГО" та ПрАТ "СК "Провідна", в якій 60-75 % страхового портфелю становлять премії по медичному страхуванню.

Ринок страхування майна серед усіх вибраних для аналізу сегментів є найменше концентрованим. Адже, частка провідної трійки страхових компаній складає лише 19%, першої десятки – 45%, а двадцятки – 55%. На відміну від досліджених вище видів страхування, сегмент майнового страхування не має чітко визначеної трійки лідерів, вони змінюються за роки дослідження, але два останні роки очолює рейтинги ПрАТ "СК "ARX", але, при цьому, в структурі її

страхового портфелю частка страхових премій по даному виду є не досить значною - 12-13%.

Під впливом дії багатьох факторів процеси концентрації та монополізації страхового ринку характеризуються динамікою, на даний час рівень концентрації та монополізації є помірним, проте спостерігається тенденція до укрупнення, що посилює монополізацію страхового ринку в цілому та його окремих сегментів, що є наслідком зростання та збільшення ролі провідних страховиків.

Таблиця 3.9- Динаміка страхових та перестраховальних премій за вихідним перестрахованням в Україні

Показник	Роки					Темп зміни, %			
	2017	2018	2019	2020	2021	2021 /17	2021 /18	2021 /19	2021 /20
Обсяг валових страхових премій (млн. грн.), у тому числі:	35170,3	43431,8	49367,5	53001,2	45184,9	28,5	4,0	-8,5	-14,7
- зі страхування життя (млн. грн.)	2756,1	2913,7	3906,1	4624	5017,1	82,0	72,2	28,4	8,5
- зі страхування іншого, ніж страхування життя (млн.грн.)	32414,2	40518,1	45461,4	48377,2	40167,9	23,9	-0,9	-11,6	-17,0
Обсяг премій, переданих у перестраховання (млн. грн.), у тому числі:	9070,7	14938,5	13588,4	12334,4	4201,8	-53,7	-71,9	-69,1	-65,9
- зі страхування життя (млн. грн.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- зі страхування іншого, ніж страхування життя (млн. грн.)	9070,7	14938,5	13588,4	12334,4	4201,8	-53,7	-71,9	-69,1	-65,9
Частка перестраховальних премій у валових преміях(%), у тому числі:	25,8	34,4	27,5	23,3	9,3	-63,9	-73,0	-66,2	-60,0
- зі страхування життя (%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- зі страхування іншого, ніж страхування життя (%)	28,0	36,9	29,9	25,5	10,5	-62,6	-71,6	-65,0	-59,0

Джерело: розраховано автором на основі [45, 48].

Аналіз динаміки перестраховальних операцій свідчить, що даний вид діяльності страховиків є не досить розвинутим в Україні, а операції із перестраховання життя в галузі life-страхування взагалі відсутні. Ризикові види страхування перестраховуються в невеликих об'ємах, так в 2021 році частка перестраховальних премій в складі валових страхових премій становила лише 9,3%, в порівнянні з 2017 роком, значення цього показника зменшилося на 63,9%. Порівняно з 2019 роком, обсяг премій, переданих в перестраховання знизився на 66,2%, в порівнянні з усіма роками дослідження спостерігається тенденція до спадання цього показника. В цілому, ринок перестраховання має високий потенціал та має перспективи розвитку.



Рисунок 3.9. – Розмір валових страхових премій від перестраховальників за 2017-2021 рр., млн. грн

Джерело: побудовано автором за даними [45, 48]

Частка перестраховальників в загальному обсязі, як і перестраховальні премії, в 2018-ому році мали тенденцію до зростання, але в подальшому даний показник зазнав спадної тенденції, скорочення відбулося до занадто низьких показників. Вихідне перестраховання в 2021 році частка первинного перестраховання в загальних страхових преміях знизилася з 19% до 13%. Це свідчить про те, що страховики в Україні майже не використовують механізм перестраховання в своїй діяльності з метою зниження своїх ризиків.

Страхові резерви — грошові кошти, що утворюються страховиками з метою забезпечення майбутніх виплат страхових сум і страхового відшкодування залежно від видів страхування (перестраховання). Це пов'язано з тим, що проведення страхування зумовлює зворотність страхового циклу, оскільки потребує спочатку внесення страхової премії, а потім, через деякий час, надання страхової послуги у вигляді виплати страхового відшкодування (страхових сум). Моменти надходження страхових премій і виплати страхового відшкодування, як правило, не збігаються, це дає змогу страховику акумулювати значні кошти у вигляді страхових резервів. Розмір цих резервів на будь-який момент має бути достатнім для виконання страховиком умов договору страхування [51, с.148].



Рисунок 3.10. – Динаміка зміни значення коефіцієнтів резервування добровільного non-life страхування

Джерело: складено автором на основі [45, 48].

У 2021 році відбувалося поступове зменшення обсягу резервів добровільного страхування, хоча є тенденція до волатильності цього показника за період дослідження. Відношення резервів до чистих виплат несуттєво зменшилося в 2021 році за рахунок зростання виплат, а ось відношення резервів до чистих виплат має тенденцію до зростання протягом періоду дослідження.



Рисунок 3.11 - Коефіцієнти резервування обов'язкового non-life страхування

Джерело: розраховано автором на основі [45, 48].

Коефіцієнти резервування обов'язкового страхування також змінювалися впродовж періоду дослідження, дані рис. 3.11 свідчать, що тенденція до

зменшення кількості страхових компаній на страховому ринку України не значно вплинула на обсяги страхових резервів, як основного джерела виконання зобов'язань перед страхувальниками за укладеними договорами страхування, отже, можемо зробити висновок, що деяке очищення страхового ринку від неблагонадійних страховиків все ж таки має місце.

3.2. Аналіз функціонування страховиків на страховому ринку України

Аналіз тенденцій основних показників функціонування страхового ринку буде неповним без здійснення аналізу діяльності страхових компаній України. Класифікаційний поділ страхування на підгалузі життя та ризикове страхування передбачає відмінності в діяльності компаній на кожному з цих сегментів страхового ринку, зокрема різні вимоги висуваються до мінімального розміру статутного капіталу, існують розбіжності в формуванні та використанні коштів страхових резервів, суттєво відрізняється кількість страхових компаній на ринку, сегменту ринку non-life притаманна відсутність безперечного лідера, на відміну від сегменту страхування життя, не кожна компанія здійснює всі види страхування, що пропонуються для аналізу. Виходячи з вищесказаного, пропонуємо здійснювати аналіз діяльності страховиків на страховому ринку, враховуючи даний факт. Здійснимо порівняння діяльності страхових компаній на ринку страхування життя.

Таблиця 3.10 - Страхові платежі по страхуванню життя 2019-2021рр.

СК	Страхові платежі, тис. грн.			Темп приросту, %		Зміна, тис. грн.	
	2021 р.	2020 р.	2019 р.	2021/2020	2020/2019	2021/2020	2020/2019
«МетЛайф»	545 921,0	469 203,0	351 467,0	16,35	33,50	76 718,0	117 735,0
«ТАС»	144 345,5	181 927,6	143 469,0	-20,66	26,81	-37 582,1	38 458,6
«PZU Україна страхування життя»	129 815,0	146 666,0	146 698,0	-11,49	-0,02	-16 851,0	-32,0
«Унікажиття»	122 395,3	123 789,0	213 941,0	-1,13	-42,14	-1 393,7	-90 152,0
«ARX LIFE»	69 769,0	75 406,0	66 612,0	-7,48	13,20	-5 637,0	8 794,0
Всього	1012245,8	996 991,6	922 187,0	1,53	8,11	155 254,2	74 804,6

Джерело: розраховано автором на основі [45, 48].

Безперечним лідером на ринку страхування життя є ПрАТ "МетЛайф", що підтверджує здійснений аналіз, страхові платежі в 2021 році зросли на 76718 тис.

грн. або на 16,35% в порівнянні з 2020 роком, крім того, сума зібраних страхових премій має стійку тенденцію до зростання.

ПрАТ "СГ "ТАС" має порівняно стабільні показники щодо обсягу залучених страхових платежів, протягом 2021 року компанія застрахувала життя на 144345,5 тис. грн., що на 37582,1 тис. грн. менше, ніж за 2020 рік, але, при цьому страхові платежі в 2,4-2,6 рази менші від показників лідера, страхової компанії "МетЛайф" протягом усіх років дослідження.

Зменшення страхових премій із страхування життя на 16851,0 тис. грн. або 11,5% в 2021 році демонструє страхова компанія "PZU Україна страхування життя", порівняно із 2020 роком, хоча, в попередні роки вона демонструвала сталий розвиток, про що свідчить аналіз показників.

Також від'ємний темп приросту у 2021 році в порівнянні з 2020 роком демонструє ПрАТ "СК "УНІКА Життя" на 1,13% або на 1393,7 тис. грн, але, якщо порівнювати із 2019 роком, то зменшення страхових платежів відбулося майже вдвічі: із 213941,0 тис грн в 2019 році до 122395,3 тис. грн в 2021 році.

Страхова компанія "ARX LIFE" в 2021 році збрала 69769,0 тис. грн. страхових премій, що на 5 637,0 тис. грн. або 7,48% менше ніж за 2020 рік.

Таблиця 3.11. - Власний та статутний капітал страхових компаній із страхування життя

СК	Власний капітал на 31.12.2021 р., тис. грн.	в т. ч. статутний капітал, оплачений	Частка статутного капіталу у власному, %	Власний капітал на 31.12.2020 р., тис. грн.	Зміна, 2021/2020, %
«МетЛайф»	408 337,0	102 925,0	25,2	363 340,0	12,38
«PZU Україна страхування життя»	374 201,0	32 540,0	8,7	378 782,0	-1,21
«Унікажиття»	259 019,0	100 090,0	38,6	459 673,0	-43,65
«ТАС»	231 055,0	93 322,0	40,4	251 907,0	-8,28
«ARX LIFE»	103 427,0	29 300,0	28,3	88 728,0	16,57
Всього	1 376 039,0	358 177,0	26,0	1 542 430,0	-10,79

Джерело: розраховано автором на основі [45, 48].

Найменший розмір власного капіталу має компанія "ARX LIFE" - 103427,0 тис. грн., найбільший - ПрАТ "МетЛайф" - 408337,0 тис. грн., всі компанії

відповідають вимогам регулятора щодо мінімального розміру статутного капіталу в сегменті страхування життя.

Таблиця 3.12-Страхові виплати і кількість страхових випадків у 2021 році

Назва компанії	К-сть застрахованих на 31.12.2021 р.	Страхові виплати, тис. грн. за 2021 р.	В т. ч. у вигляді анuitетів, тис. грн.	Отримано від перестраховальників	Викупна сума, тис .грн.	К-сть страхових випадків, од.	Страхова виплата по окремому страховому випадку, тис. грн.	
							макс.	серед.
«МетЛайф»	997 638	72 158,0	0,0	4 984,0	13 432,0	4 971	2 022,0	14,5
«ТАС»	835 454	38 091,0	8 089,0	2 571,9	8 328,3	1 864	2 302,2	20,4
«ARX LIFE»	304 603	11 103,9	0,0	0,0	5,5	1572	322,5	7,1
«PZU Україна страхування життя»	169 909	9 525,0	0,0	568,0	3 734,0	413	408,0	23,1
«Уніка життя»	159 911	6 631,0	0,0	232,7	4 519,0	350	300,0	18,9
Всього	2 467 515	137 508,9	8 089,0	8 355,6	30 018,8	9 170	2 302,0	15,0

Джерело: розраховано автором на основі [45, 48].

Аналіз демонструє всебічні переваги лідера ринку страхування життя - ПрАТ "МетЛайф", адже кількість застрахованих осіб становить близько 1 млн. осіб, частка ринку страхування життя, що контролює дана компанія перевищує 35%, тобто кожна четверта гривня, яку українці вносять при страхуванні життя – це придбання страхового захисту саме від "МетЛайф", крім того, компанія здійснила найбільше страхових виплат - 72158,0 тис. грн., страхових випадків по заключених угодах було зафіксовано 4 971 од., максимальний розмір виплати по окремо взятих страхових випадках становила 2022,0 тис. грн., а мінімальна – 14,5 тис. грн.

За підсумками 2021-го річний обсяг ринку страхування життя склав 5,4 млрд грн страхових премій, частка life-страхування у загальній структурі українського ринку страхування становить 11%. Для порівняння, японський ринок страхування життя становив \$275 млрд у 2021 році, та, за прогнозами експертів, зростатиме зі зведеним річним темпом зростання у 2,6% з до \$313 млрд у 2026 році з точки зору залучених страхових премій [45].

Попит на послуги life-страхування в Україні формують роздрібні клієнти, частка корпоративних в 2021 році склала 2,8%, отже ринок страхування життя

не залежить від великих контрактів, як, наприклад, майнове чи медичне страхування. Близько $\frac{2}{3}$ ринку страхування життя у вартісному виразі забезпечують ризикові програми, що включають фінансовий захист життя та здоров'я у випадках хірургічного втручання, травм, критичних хвороб – онкології, інсультів, інфарктів тощо. Наразі, такими програмами користується близько 75% страхувальників. Страхування життя в Україні не залежне від механізму зовнішнього перестраховання великих ризиків на глобальному ринку перестраховання, компанії, що лідирують на українському ринку здебільшого використовують потужності своїх материнських компаній. Серед лідерів сектору life-страхування в Україні дочірні компанії міжнародних холдингів, які здійснюють свою діяльність з середини XIX-початку XX ст. Наприклад "МетЛайф" веде свою діяльність 154 роки, на українському ринку – 20 років, компанія має досвід підтримки своїх клієнтів та збереження їх накопичень навіть у кризові часи, тому, саме довіра до страховиків – один з важливих факторів, що дозволив ринку страхування життя не відчувати стрімкого відтоку клієнтів.

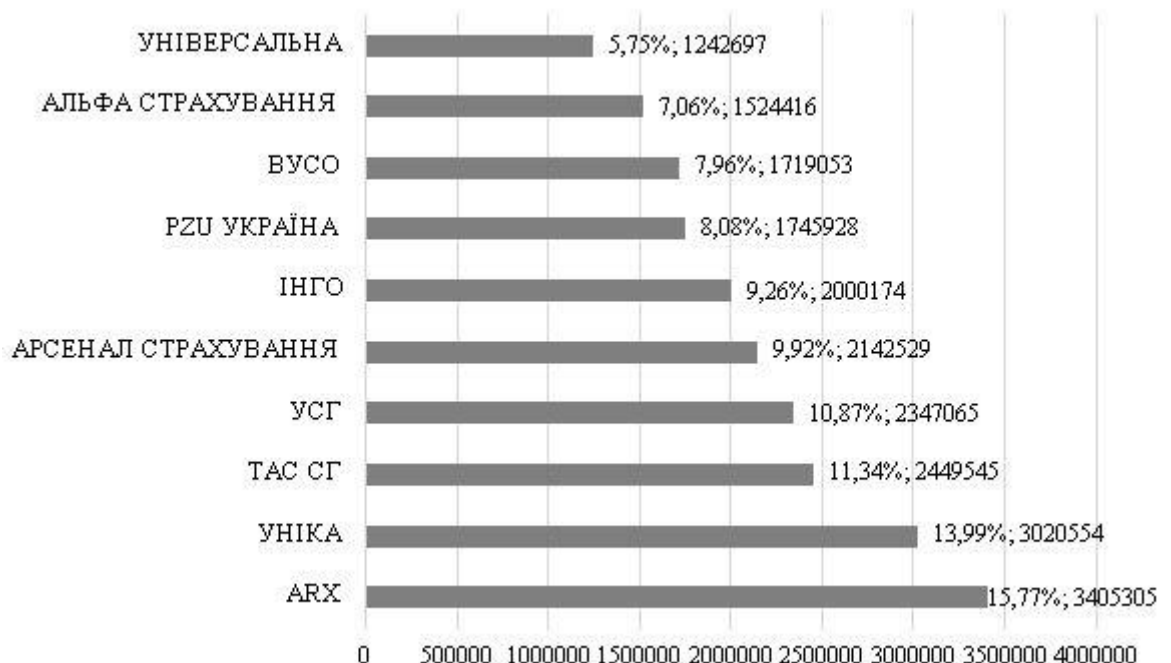


Рисунок 3.12 – Динаміка найбільших страхових компаній non-life за сумою страхових премій у 2021 році, тис. грн.

Джерело: складено автором на основі даних [45, 48]

Страховий ринок України в сегменті ризикового страхування в 2021 році становив 40,2 млрд грн., страхові виплати у ризикових видах страхування зросли до 16,2 млрд грн, рівень виплат сектору non-life склав 38%.

Лідери на ринку ризикового страхування та динаміка показників їх діяльності відображена на рисунку 3.12.

Як свідчить аналіз показників, найбільшу частку на страховому ринку України за сумою страхових премій займає СК "ARX" - 3405305 тис. грн. або 15,77% в сегменті ризикового страхування. Досить високі значення показника страхових премій мають ПрАТ СК "УНІКА" - 3020554 тис. грн. або 13,99% сегменту ринку та ПрАТ "СГ "ТАС" - 2449545 тис. грн. або 11,34% сегменту ринку. Зміна в обсягах розмірів страхових платежів серед топ-10 страхових компаній за 2019-2021 роки наведено в таблиці 3.13.

Таблиця 3.13 - Обсяги та динаміка страхових премій ринку non-life, 2019-2021 рр.

№ п/п	Назва страхової компанії	2019 р.		2020 р.		Темп приросту страхових премій, %	2021 р.		Темп приросту страхових премій, %	Частка компанії за валовими преміями, %
		Місце в рейтингу	Обсяг валових премій, млн. грн.	Місце в рейтингу	Обсяг валових премій, млн. грн.		Місце в рейтингу	Обсяг валових премій, млн. грн.		
1	ARX	1	2299,4	1	2680,0	16,55	1	3405,3	27,06	15,77
2	Уніка	2	2152,1	2	2495,6	15,96	2	3020,6	21,04	13,99
3	АТ СГ ТАС	3	1815,1	3	2026,9	11,67	3	2449,5	20,85	11,34
4	УСГ	-	-	4	1913,2	-	4	2347,1	22,68	10,87
5	Арсенал страхування	4	1717,8	5	1846,1	7,47	5	2142,5	16,06	9,92
6	ІНГО	6	1527,5	6	1645,5	7,72	6	2000,2	21,56	9,26
7	PZU	5	1709,1	7	1485,6	-13,08	7	1745,9	17,53	8,08
8	ВУСО	7	1021,5	8	1162,3	13,79	8	1719,1	47,90	7,96
9	Альфа страхування	8	984,1	9	1150,7	16,92	9	1524,4	32,48	7,06
10	Універсальна	10	949,6	11	953,8	0,45	10	1242,7	30,28	5,75

Джерело: складено автором на основі даних [45, 48]

Результати аналізу за 2019-2021 рр. демонструють абсолютне лідерство

СК "ARX", другою в рейтингу є СК "Уніка", яка за обсягом страхових премій відстає на 384,75 млн. грн. або на 11,3%, стрімке зростання зібраних страхових премій протягом періоду дослідження здійснила СК "ВУСО", не зважаючи на 8 місце в рейтингу компанія продемонструвала зростання показника страхових премій на 47,9%, приріст показника за період 31.12.2019 по 31.12.2021 склав 68,29%, що є найбільшим прогресом серед Топ-10 компаній на ринку ризикового страхування. Компанії, що займають провідні місця в рейтингу не зациклені на якомусь одному виді страхування, а надають широкий спектр страхових послуг, демонструючи розуміння того, що для ефективної конкурентоспроможної діяльності на страховому необхідна диверсифікація послуг, що надаються.

Динаміка валових страхових виплат по ризиковому страхуванню відображено на рис. 3.13.

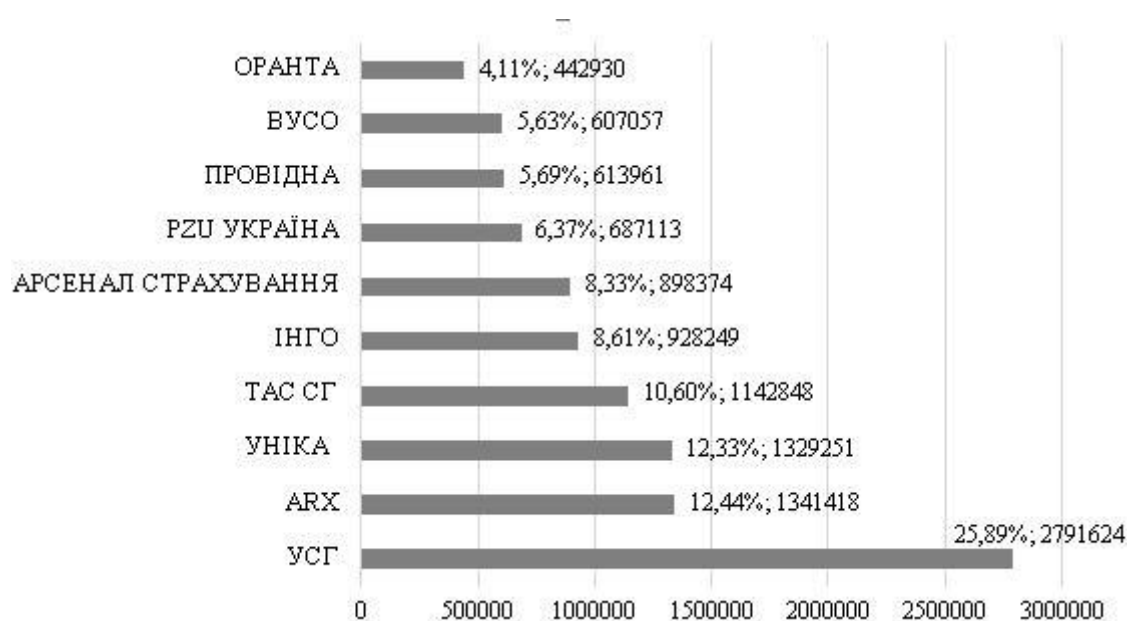


Рисунок 3.13 – Динаміка найбільших страхових компаній за сумою страхових виплат у 2021 році тис. грн.

Джерело: складено автором на основі даних [45, 48]

СК "УСГ" здійснила в 2021 році найбільше валових страхових виплат – 2791624 тис. грн, що становить чверть від усіх виплат на ризиковому сегменті страхового ринку. Інші страховики зберігають приблизно ті самі позиції, що і в рейтингу валових страхових премій. Показники діяльності страхових

компаній "ARX" та "Уніка" характеризуються наближеними одна до одної частками обсягів страхових виплат серед учасників цього сегменту ринку: 12,44% та 12,33% відповідно. В 2020 року відбулося зниження показника на 7816,3 млн. грн. або 14,75%, загальна величина валових страхових внесків знаходилася на рівні 45,2 млрд. грн. Таку тенденцію можна пояснити відходом з ринку страхових компаній, проте в 2021 році ситуація вирівнялася, що є свідченням процесу перерозподілу ризикового страхового ринку.

Обсяги виплат страхувальникам також характеризуються позитивною тенденцією: у 2021 році показник становив 17102,5 млн. грн., щона 2249,8 млн. грн. більше, ніж у 2020 році. Рівень страхових виплат в Україні знаходиться у межах 14-35%, найвищий показник зафіксований у 2021 році, але варто відзначити, що у країнах з високим рівнем розвитку страхового ринку значення показника знаходиться в межах 65-85%.

Розмір валових страхових премій та виплат у 2021 році в розрізі видів страхування відображено на рис. 3.14.



Рисунок 3.13 – Структура страхових премій та виплат за видами страхування у 2021 році млн. грн.

Джерело: складено автором на основі даних [45, 48]

Здійснений аналіз свідчить, що найбільші розміри страхових платежів та, відповідно, страхових виплат у 2021 році було здійснено із таких видів ризикового страхування, як КАСКО, ОСЦПВ в комплексі із Зеленою картою, медичне страхування. У структурі страхових премій найбільшу частку

демонструє страхування КАСКО – 10601 млн. грн., що складає 22% ринку, медичне страхування – 9369 млн. грн. або 20% ринку, ОСЦПВ + Зелена картка - 18%. За обсягами валових страхових виплат найбільшу питому вагу мають страхування КАСКО - 29% ринку, ОСЦПВ + Зелена картка - 4146 млн. грн. або 23,74%.

Для розрахунку ймовірних відхилень рівня ризику отримання страхових премій та визначення мінімального показника розміру власного капіталу, який необхідний при визначенні платоспроможності для страхових компаній вітчизняного страхового ринку на основі регулятивних вимог НБУ, оснований на вимогах європейської страхової директиви Solvency II, проаналізовано показники фінансової звітності страховиків, що входять в перших Top-50 страхових компаній та мають найкращі показники по обсягу зібраних валових страхових премій з ризикового страхування.

З метою розрахунку середньоквадратичного відхилення ризику страхових премій застосуємо методику за правилом ЕІОРА [43]:

$$\sigma_{C,lob} = \sqrt{\frac{1}{V_{C,lob}}} \cdot \sqrt{\frac{1}{N_{C,lob} - 1} \left(\sum_Y \frac{1}{V_{C,Y,lob}} \left(U_{C,Y,lob} - V_{C,Y,lob} \sum_Y \frac{U_{C,Y,lob}}{V_{C,Y,lob}} \right)^2 \right)},$$

$$V_{C,lob} = \frac{1}{N_{C,lob}} \sum_Y V_{C,Y,lob},$$

$$\sigma_{(prem,lob)} = \frac{\sum_C V_{C,lob} \sigma_{C,lob}}{\sum_C V_{C,lob}},$$
(3.1)

де $\sigma_{C,lob}$ - стандартне відхилення збитковості окремої СК та виду страхування;
 $V_{C,lob}$ — середньорічна сума страхових премій окремої СК та виду страхування, млн грн;
 $N_{C,lob}$ — кількість періодів розрахунку за окремою СК та видом страхування;
 $V_{C,Y,lob}$ — сума страхових премій за період окремої СК та виду страхування, млн грн;

UC, Y, lob — сума страхового відшкодування за період окремої СК та виду страхування, млн грн;

$\sigma(prem, lob)$ — стандартне відхилення ризику премій із окремого виду страхування.

Результати розрахунку середньоквадратичних відхилень ризику премій застосовані для оцінки розміру необхідного платоспроможного капіталу страхової компанії з урахуванням вимог Solvency II. Це дало змогу одержати адаптовану до умов функціонування вітчизняного страхового ринку складову визначення величини такого капіталу.

Таблиця 3.14 - Результати розрахунку необхідного платоспроможного капіталу для страхової компанії

Показник	Необхідний платоспроможний капітал страхової компанії, розрахований		SCR-2/ SCR-1, %
	за вимогами Solvency II (SCR-1), тис. грн	із урахуванням його адаптованої складової (SCR-2), тис. грн	
Необхідний розмір капіталу для покриття ризику страхування, іншого, ніж страхування життя та здоров'я (SCR_{nl})	343,212	1278,816	372,6
Необхідний обсяг капіталу для покриття ризику страхування здоров'я (SCR_{health})	404,147	549,253	135,9
Необхідний розмір капіталу для покриття ризику дефолту контрагента (SCR_{def})	1290,668	1290,668	100,0
Необхідний обсяг капіталу для покриття ринкового ризику (SCR_{mkt})	6199,099	6199,099	100,0
Базовий необхідний платоспроможний капітал (BSCR)	6624,663	6918,636	104,4
Необхідний розмір капіталу для покриття операційного ризику (SCR_{or})	111,762	111,762	100,0
Необхідний платоспроможний капітал (SCR)	6736,425	7030,398	104,4

Джерело: розраховано автором на основі даних [45, 48]

У таблиці 3.14 наведено результати порівняння необхідного платоспроможного капіталу для страхової компанії за вимогами Solvency II та розрахованого за адаптованою до умов функціонування страхового ринку

України складовою визначення розміру такого капіталу з урахуванням середньоквадратичного відхилення ризику премій. Як видно, майже чотирикратне перевищення необхідного розміру капіталу для покриття ризику страхування, іншого, ніж страхування життя та здоров'я, обчисленого з урахуванням адаптованої складової, свідчить про те, що діяльність страхових компаній в Україні зі страхування, іншого, ніж страхування життя, характеризується значно вищим рівнем ризику страхової діяльності та більшим розміром необхідного капіталу для покриття цього ризику. Таким чином, для адаптації вимог Solvency II із метою розрахунку необхідного платоспроможного капіталу страхових компаній України потрібно обчислити середньоквадратичні відхилення ризику премій і страхових резервів за звітними даними діяльності страхових компаній, на основі одержаних результатів розрахувати необхідний платоспроможний капітал для покриття ризику страхування, іншого, ніж страхування життя та здоров'я (SCR_{nl}), визначити базовий необхідний платоспроможний капітал (BSCR) і необхідний платоспроможний капітал (SCR) страхової компанії.

За результатами аналізу функціонування страхового ринку України за період 2017-2021 років, можна зробити висновок, що незважаючи на деяке зростання вартісних показників діяльності страхового ринку, існують проблеми, що заважають його розвитку, а саме:

- недовіра населення до страхових компаній;
- нестабільна політична ситуація в Україні;
- високий рівень інфляції, що призводить до неможливості здійснення довгострокових видів страхування в національній валюті;
- низька страхова культура населення, страховиків і страхових посередників;
- відсутність надійних інвестиційних інструментів;
- відсутність достатньої кількості вільних коштів в юридичних та фізичних осіб;
- низькі показники капіталізації страхових компаній;
- суперечливе та неоднозначне законодавство;
- відсутність гарантій збереження вкладених коштів.

Страховий ринок в Україні має свої особливості та специфіку, посилення конкуренції, що має місце в сучасних умовах його функціонування пов'язане із зменшенням кількості суб'єктів страхового бізнесу, сприятиме більш активним діям страховиків у боротьбі за клієнтів та їх лояльність.

Отже, аналіз функціонування страхового ринку України свідчить, що його розвиток є недостатнім для зростання в Україні та досягнення рівня показників розвинутих країн. Скорочення кількості страхових компаній на ринку, значення показників рівня проникнення страхування є значно нижчими за нормативні, висока концентрація на ринку страхування життя, що є проявом високого рівня його монополізації. Основні лідери страхового ринку ("ARX", "Уніка", "СГ ТАС") зберігають свої позиції протягом років дослідження, сума страхових внесків немає тенденції до зменшення, значення показника або приблизно рівнозначне або має тенденцію до зростання.

Позитивною динамікою слід вважати зростання значення основних показників функціонування страхових компаній, таких як, активи страховиків, розміри страхових резервів, обсяги валових страхових премій та виплат. У структурі ризикового страхування за валовими страховими преміями найбільшу частку займають страхування КАСКО та медичне страхування, за страховими виплатами – КАСКО та ОСЦПВ + Зелена картка. Незважаючи на наявність позитивних тенденцій на страховому ринку вплив таких чинників, як низький рівень конкуренції за якісною складовою, нестабільність національної валюти, нестача необхідних коштів у громадян, недоречності у нормативно-правових актах створюють перешкоди на шляху до позитивних змін на страховому ринку України.

4. НАПРЯМКИ ПОКРАЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

З метою визначення стратегічних орієнтирів та подальших перспектив функціонування страхового ринку України здійснимо аналіз його зовнішнього та внутрішнього середовища за допомогою SWOT-аналізу.

SWOT-аналіз – це один з відомих методів аналітики як суб'єктів господарювання зокрема, так і галузей в цілому, в нашому випадку – це страховий ринок загалом, з метою виявлення слабких і сильних сторін. Завдяки йому можна провести досить точну, а не приблизну аналітику [52].

Стан будь-якої організації або галузі залежить від того, наскільки успішно вона здатна реагувати на різні впливи як ззовні, так і з середини. Аналізуючи зовнішню ситуацію, необхідно виділяти найбільш істотні на конкретний період часу фактори. Взаємопов'язаний розгляд цих факторів з можливостями організації дозволяє вирішувати проблеми, що потенційно можуть виникати.

SWOT-аналіз дозволяє виявити сильні і слабкі сторони суб'єкта аналізу, а також можливості і загрози з боку зовнішнього навколишнього середовища. Результати аналізу є невід'ємною частиною бізнес-стратегії суб'єкта аналізу, що дозволяє оптимізувати показники та прибрати слабкі місця, що мають місце при здійсненні діяльності.

Таким чином, фактори зовнішнього і внутрішнього середовища суб'єкта аналізу розділені на чотири категорії:

Strengths-сильні сторони, тобто внутрішні переваги суб'єкта аналізу;

Weaknesses-слабкі сторони, тобто внутрішні недоліки;

Opportunities-можливості, зовнішні потенційні;

Threats-загрози, зовнішні потенційні проблеми, що виникають в суб'єкта аналізу.

Саме від цієї аббревіатури й походить назва аналізу. Таким чином, при аналізі здійснюється дослідження внутрішнього і зовнішнього середовища суб'єкта аналізу.

На першому етапі встановимо взаємозв'язки між складовими елементами та побудуємо матрицю SWOT-аналізу страхового ринку України.

Таблиця 4.1 - SWOT-аналіз страхового ринку України

Сильні сторони (Strengths)	Слабкі сторони (Weaknesses)
<ul style="list-style-type: none"> - ринок, що має тенденцію до динамічного зростання; - зростання рівня капіталізації ринку; - збільшення обсягу страхових операцій; - зацікавленість іноземних інвесторів; - можливості для розвитку 	<ul style="list-style-type: none"> - недосконалість нормативно-правової бази; - високий рівень концентрації ринку - недостатність фінансових інструментів для інвестування; - низький рівень конкурентоспроможності національних страховиків; - нерозвиненість страхування життя; - недостатній рівень інституціонального розвитку; - інформаційна закритість; - відсутність стратегії розвитку
Можливості (Opportunities)	Загрози (Threats)
<ul style="list-style-type: none"> - розвиток страхування життя та пенсійного страхування; - введення обов'язкового медичного страхування; - збільшення ролі страхового посередництва; - створення системи інвестування страхових резервів; - розвиток перестраховування. 	<ul style="list-style-type: none"> - низька платоспроможність населення; - політична та економічна нестабільність; - високий рівень інфляції; - втрата темпів надходження іноземних інвестицій; - зростання цін на послуги; - конкуренція з боку іноземних страхових компаній

Джерело: складено автором

В результаті здійсненого SWOT-аналізу пропонуємо використовувати поле "МіС" (можливості + сильні сторони) як базис для побудови стратегії розвитку вітчизняного страхового ринку, виходячи з того, що на перетині показників "можливостей" та "сильних сторін" розміщується фактичний потенціал для розвитку. Однак, важливим аспектом є неприпустимість ігнорування факторів, що визначені в результаті здійсненого аналізу в наступних полях матриці: "СліМ" (слабкі сторони + можливості), "ЗіС" (загрози + сильні сторони) та "СліЗ" (слабкі сторони + загрози).

Таблиця 4.2 - Матриця SWOT-аналізу страхового ринку України

	<p>Можливості:</p> <ul style="list-style-type: none"> розвиток страхування життя та пенсійного страхування; введення обов'язкового медичного страхування; збільшення ролі страхового посередництва; створення системи інвестування страхових резервів розвиток перестраховання 	<p>Загрози:</p> <ul style="list-style-type: none"> низька платоспроможність населення; політична та економічна нестабільність; високий рівень інфляції; втрата темпів надходження іноземних інвестицій; зростання цін на послуги; конкуренція з боку іноземних страхових компаній
<p>Сильні сторони:</p> <ul style="list-style-type: none"> динамічно зростаючий ринок; зростання рівня капіталізації ринку; зростання обсягу страхових операцій; зацікавленість іноземних інвесторів; можливості для розвитку 	<p>Поле "Сім":</p> <ul style="list-style-type: none"> розвиток соціально значущих видів страхування; введення нових фінансових інструментів для розміщення резервів страховиків; розвиток системи страхового посередництва; розробка прозорої комунікаційної стратегії; подальша інтеграція до світового ринку страхування 	<p>Поле "ЗіС":</p> <ul style="list-style-type: none"> інфляційні перешкоди для розвитку довгострокового страхування; зниження інвестиційної привабливості; відсутність динамічного зростаючого попиту на страхові продукти; поступове витіснення з ринку національних страховиків
<p>Слабкі сторони:</p> <ul style="list-style-type: none"> недосконалість нормативно-правової бази; високий рівень концентрації ринку; недостатність фінансових інструментів для інвестування; низький рівень конкурентоспроможності національних страховиків; нерозвиненість страхування життя; недостатній рівень інституціонального розвитку; інформаційна закритість; відсутність стратегії розвитку 	<p>Поле "СліМ":</p> <ul style="list-style-type: none"> удосконалення та розвиток існуючої нормативно-правової бази страхування; створення високо конкурентного ринку; збільшення рівня капіталізації вітчизняних страхових компаній; розвиток страхування життя 	<p>Поле "СліЗ":</p> <ul style="list-style-type: none"> втрата інтересу з боку інвесторів; зниження рівня фінансової безпеки; втрата платоспроможного попиту з боку страхувальників; збільшення частки «псевдострахування»; входження ринку у стан рецесії

Джерело: сформовано автором

Формування матриці дає можливість узагальнити основні стратегічні орієнтири розвитку страхового ринку України, до яких віднесено:

- розвиток довгострокового страхування життя;
- зміцнення фінансової безпеки;

- 3) вдосконалення системи страхового посередництва;
- 4) стимулювання інвестиційної діяльності страховиків;
- 5) розробка транспарентної комунікаційної стратегії розвитку страхового ринку;
- 6) вдосконалення податкового, антимонопольного, адміністративного і цивільного законодавства, що регулює сферу страхування;
- 7) інтеграція до світового ринку страхування та перестраховування.

В сучасних умовах політичної та фінансово-економічної нестабільності, дії військового стану та інших кризових явищ, одним із стратегічних орієнтирів, визначених вище за допомогою SWOT-аналізу, є питання пошуку джерел залучення інвестиційних ресурсів з метою розвитку страхового ринку. Страхові компанії, враховуючи специфіку їх діяльності, на відміну від інших суб'єктів фінансового ринку, володіють можливостями акумулювати та інвестувати залучений і тимчасово вільний капітал. В першому розділі нами визначено, що страховий ринок перетинається з фінансовим ринком саме у сегменті інвестиційної діяльності страхових компаній, отже, розвиток ринку страхування здатний впливати на позитивний рівень розвитку фінансової системи країни в цілому.

В країнах з розвиненими страховими ринками страхові компанії виступають одними з найкрупніших інвесторів. При цьому ряд зарубіжних економістів розглядають страхові компанії як інституційних інвесторів. Зокрема нобелівський лауреат з економіки В.Шарп визначає страховиків як інституційних інвесторів, стверджуючи, що: "Поняття "інституційні інвестори" використовується в основному практиками. В більш широкому розумінні інституційні інвестори – це фінансові посередники будь-якого типу. Наведене визначення відокремлює їх від індивідуальних інвесторів, що володіють портфелями, всі доходи від яких належать безпосередньо їм самим" [53, с.28].

Аналогічну точку зору має В.Базилевич: "...значні інвестиційні надходження до страхової компанії від різних видів страхування та інших джерел свідчать про те, що страхові компанії – це дужеавторитетні інвестори.

Іноді їх розглядають як інституційних інвесторів, що акумулюють значні капітали та розпоряджаються ними тривалий час, активно впливаючи на процес суспільного відтворення" [54, с.118].

Інвестиційні можливості страховиків визначаються розміром їх власного капіталу та страхових резервів, що вдалося накопичити. Саме розміри сформованих страхових резервів визначають інвестиційний потенціал страховиків, їх зміна впливає на структурні зміни в їх інвестиційному ресурсі, адже зменшується доля статутного фонду у відношенні до долі страхових резервів. Тому ми вважаємо, що інвестиційний потенціал страхового ринку виглядає як сукупність власних та залучених фінансових ресурсів страхових компаній, що тимчасово не приймають участі у страхових зобов'язаннях та можуть бути використані для отримання інвестиційних доходів.

Значення інвестиційної діяльності проявляється як на макроекономічному рівні, так і на рівні окремих страхових компаній. На мікрорівні ефективна інвестиційна діяльність характеризує можливості окремої страхової компанії стабільно виконувати свої зобов'язання при настанні страхових випадків. Це підтверджується наступними властивостями, що притаманні страховому бізнесу:

- інвестиційний дохід може бути джерелом приросту власного капіталу страховика, який використовується в надзвичайних ситуаціях для страхових виплат;
- успішна інвестиційна діяльність надає можливість страховій організації використовувати частину інвестиційного доходу для покриття збитків по страхових операціях;
- інвестиційна діяльність дозволяє страховій компанії залучати страхувальників до участі в прибутку через систему нарахування бонусів, премій, надання різних видів додаткових послуг [55, с.221].

За своєю сутністю страхові резерви поділяються на технічні та математичні.

Технічні резерви формуються страховими компаніями, що здійснюють

ризикове страхування, якому притаманне страхування терміном не більше одного року. Необхідність мати достатню кількість фінансових ресурсів для виплати страхових відшкодувань зумовлює здійснення короткотермінового інвестування у найбільш ліквідних формах. Математичні резерви формуються компаніями із страхування життя, вони мають можливості здійснювати більш довгострокові інвестиції, тому їх стратегія спрямована не на ліквідність, а на більшу прибутковість вкладених активів. В країнах із розвинутими страховими ринками страхування життя є основним джерелом довгострокового інвестування. Для порівняння, у країнах ЄС частка інвестицій із страхування життя у загальній структурі інвестицій страховиків становить близько 80%, при цьому щороку прослідковується тенденція до зростання.

Страхові резерви призначені для забезпечення платоспроможності страховика, тому інвестуватися вони мають в максимально надійні активи, що надають гарантії повернення вкладених ресурсів. В країнах із розвинутим страховим ринком страхові компанії – це потужні фінансово-кредитні інститути, за показником загальних активів їх випереджають лише банки.

Таблиця 4.3 - Відношення обсягу активів страхових компаній до ВВП у деяких країнах світу у 2021 р.

№ пор.	Країна	Відношення активів до ВВП, %
1.	Великобританія	92,0
2.	Франція	75,8
3.	Японія	66,9
4.	Бельгія	58,1
5.	Фінляндія	51,2
6.	Німеччина	47,4
7.	США	45,2
8.	Італія	28,3
9.	Польща	10,1
10.	Угорщина	8,2
11.	Болгарія	5,1
12.	Україна	4,6

Джерело: сформовано автором

Показники таблиці 4.3. свідчать, що співвідношення активів страховиків

до ВВП у 2021 р. у Англії становило 92,0%, Японії – 66,9%, Франції – 63,0%, Німеччині – 45,5%, у США – 45,2%. В Україні цей показник становить лише 4,6%.

У зарубіжних країнах державне регулювання інвестиційної діяльності страхових компаній передбачає підходи для визначення місця держави в інвестиційній діяльності та впливу на тарифну політику страховиків:

- американський - передбачає, що страхова діяльність, як основна, може бути збитковою, але ці збитки покриваються за рахунок доходів від інвестиційної діяльності;

- європейський- передбачає обов'язкову прибутковість страхових операцій без урахування інвестиційної діяльності [56, с.19].

Той факт, що страхові резерви не є власністю страховика, надає значення державному регулюванню щодо їх розміщення. У більшості країн світу існують вимоги та обмеження регулятора до напрямків та розмірів інвестування страхових резервів. Директивами ЄС регламентуються переліки активів, що дозволені до інвестування, мінімальні та максимальні відносні рівні фінансових ресурсів із страхових резервних фондів в активи: не більше 10% від загальної кількості коштів фондів може бути розміщено в один об'єкт нерухомості; не більше 5% – в цінні папери (акції, облігації, боргові цінні папери або інші цінні папери) одного емітента; не більше 5% –в незабезпечені гарантією виконання зобов'язань кредити і позики; не більше 3% – на поточних рахунках в банках [48].

Законом України "Про страхування" визначено напрями та принципи розміщення інвестицій, а НБУ, як регулятором, встановлено нормативи розміщення коштів страхових резервів. Нормативи і напрями їх розміщення для страховиків життя та ризикових страховиків відрізняються з огляду на відмінності підходів щодо формування резервів.

Таблиця 4.4. - Вимоги щодо розміщення страхових резервів в Україні

Напрямок розміщення	Технічні резерви		Математичні резерви	
1. Грошові кошти на поточних рахунках	не більше 30%		не більше 20%	
2. Банківські вклади	не більше 70% (до 10% в одному банку)		не більше 70% (до 20% в одному банку)	
3. Нерухоме майно	не більше 30%		не більше 30%	
4. Права вимоги до перестраховиків	не більше 50%		не більше 40%	
5. Інвестиції в економіку України, у т. ч.	не більше 20%		не більше 20%	
- розвиток іпотечного кредитування (придбання ЦП, емітованих Державною іпотечною установою)	не більше 30%		не більше 40%	
- придбання ЦП, емітованих Державною іпотечною установою без державної гарантії	не більше 20%		не більше 20%	
6. Банківські метали	не більше 15%		не більше 15%	
7. Кредити страхувальникам-громадянам			не більше 20%	
8. Довгострокове кредитування житлового будівництва			не більше 10%	
9. Акції українських емітентів, що пройшли лістинг і знаходяться в обігу на фондовому ринку	не більше 30%	не більше 40%	не більше 30%	не більше 50%
10. Облігації українських емітентів, що пройшли лістинг і знаходяться в обігу на фондовому ринку	не більше 30%		не більше 40%	
11. Акції й облігації іноземних емітентів	не більше 10%		не більше 20%	
12. Облігації емітентів, що здійснюють діяльність менше 5 років	не більше 10%		не більше 10%	
13. Іпотечні сертифікати	не більше 10%		не більше 10%	
14. Муніципальні облігації			не більше 10%	
15. Цінні папери, емітовані державою	не більше 80 %		не більше 80%	

Джерело: згруповано автором на основі [48].

На українському фондовому ринку та ринках нерухомості страхові компанії не відносяться до активних інвесторів, інвестиційна функція страхування в Україні фактично не використовується через ряд причин:

- не достатній розвиток як страхового, так і фондового ринків;
- низька доходність активів фондового ринку;
- рівень оподаткування інвестиційних доходів страховиків;
- відсутність ліквідних фондових інструментів;
- невеликі розміри страхових резервів вітчизняних страхових компаній;
- недостатня кількість надійних інвестиційних компаній та компаній з

управління активами;

- невелика кількість страховиків із страхування життя;
- не достатній рівень досвіду в страховиків щодо реальної оцінки ситуації на ринку для здійснення інвестицій.

Здійснимо моделювання оптимального складу та можливостей залучення інвестиційних коштів на фондовому ринку в цілому по страховій галузі.

Перерозподіл страхових ризиків здійснюється на страховому ринку за рахунок здійснення страхування та перестрахування, проте не варто ігнорувати можливість залучення інвестиційних ресурсів, що обертаються на фондовому ринку, адже залучення такого інструменту дозволить змінити структуру джерел фінансування для покриття страхових ризиків при їх реалізації. При застосуванні такого механізму з'являються можливості для покриття частки збитків за рахунок перерозподілу ризиків та залучення фінансових ресурсів на фондовому ринку, що дозволить зменшити частку непокритих збитків та знизити частку збитків, фінансування яких покладається на державні фонди при реалізації катастрофічних ризиків.

З метою дослідження можливостей впровадження механізму залучення фінансових ресурсів на фондовому ринку з метою покриття наслідків дії страхових ризиків визначимо доцільність здійснення таких операцій,

Для визначення оптимальної структури джерел відшкодування збитків побудуємо економіко-математичну модель, де, в якості цільової функції оберемо максимізацію рівня страхової відповідальності S страховиків, необхідно врахувати, що для формування інформаційного масиву до розгляду візьмемо лише показники ризикового страхування, оскільки при оцінці показника місткості страхового ринку V_{ins} взято до уваги тільки обсяг сформованих технічних резервів та суму статутного капіталу компаній з non-life страхування.

Створення економіко-математичної моделі передбачає здійснення наступних етапів:

- формалізація цільової функції та встановлення обмежень для змінних величин;

- формування інформаційного масиву для дослідження;
- розрахунок значень цільової та змінних функцій.

Оскільки за своїм економічним змістом страхова сума - максимальний обсяг відповідальності страховика за договором страхування, то базовою складовою, що входить до її складу є безпосередній розмір збитку, що підлягає відшкодуванню при реалізації ризику шляхом виплати страхових виплат (X_2).

Варто відзначити, що розмір страхового відшкодування за договорами ризикового страхування не тотожний страховій сумі, адже, його розмір залежить від розміру та характеру фактичних збитків, що поніс страхувальник, крім того, може бути зменшеним на суму франшизи, якщо вона передбачена договором страхування. Включення до моделі змінної, що характеризує розмір франшизи (X_1) доцільне, адже це дає можливість розрахувати не тільки номінальний розмір відповідальності страховика, а, крім того ще й показник фактичного максимального обсягу покриття ризику.

На вітчизняному страховому ринку розмір франшизи за договорами поп-*life* страхування варіюється в межах 0,5-5% страхової суми. Отже, обмеженнями моделі за змінною X_1 буде:

$$\begin{cases} X_1 \leq 0,005S \\ X_1 \geq 0,05S \end{cases}, \quad (4.1)$$

Де S – страхова сума,

X_1 – розмір франшизи.

Наступним елементом покриття ризику розглянемо страхові відшкодування, що здійснюються перестраховими компаніями, враховуючи той факт, що в Україні перестраховками є ті ж самі страхові компанії, що мають ліцензію на здійснення відповідного виду страхування, тому обсяги ризиків, що перерозподіляються і покриваються на страховому ринку, можемо розглядати в сукупності страхових та перестрахових операцій [38, с.189].

Максимальний ліміт покриття будь-якого страхового ризику визначається місткістю страхового ринку. В науковій літературі загальний показник місткості страхового ринку пропонується розраховувати як суму загального обсягу

резервів, що сформовані страховими компаніями та розміру сплаченого статутного капіталу [57, с.121].

При розрахунку місткості ринку страхування необхідно врахувати обмеження ризиків, що встановлені Законом України "Про страхування", зокрема, статтею 30 нормативно-правового акту визначено, що у випадку перевищення страхової суми за окремим предметом договору страхування понад 10 відсотків від суми сплаченого статутного капіталу та обсягу сформованих резервів страховика, він зобов'язаний укласти договір перестраховування [26].

Виходячи з вище сказаного, врахуємо, що на власному утриманні страхової компанії може знаходитися ризик на суму, що не перевищує 10% сукупного розміру статутного капіталу та сформованих страхових резервів, відповідно, на внутрішньому страховому ринку non-life страхування в цілому максимальна величина збитку, що може бути покрита складає 10% від його загальної місткості. Тому, формалізація обмежень щодо обсягів ризику, який може покриватися на страховому ринку, отримала вигляд:

$$X_1 + X_2 \leq 0,1V_{ins} \quad , (4.2)$$

де X_2 – обсяг покриття ризику на страховому ринку (страхові і перестрахові відшкодування);

V_{ins} – місткість ринку non-life страхування.

Збільшення розміру страхової суми відносно покриття сукупного ризику в рамках дослідження пропонуємо здійснювати за рахунок використання фінансової місткості фондового ринку. Оскільки механізм залучення ресурсів на фондовому ринку виступає як альтернатива перестраховуванню, при чому відповідальність за відшкодування збитків залишається на страховика, то розмір фінансових ресурсів, що можуть бути залучені за рахунок емісії цінних паперів на фондовому ринку (X_3) можемо вважати ще однією змінною, що має вплив на розмір страхової суми S .

Наступним етапом побудови моделі оптимізації джерел покриття

страхових збитків є визначення факторів, що мають вплив на об'єми ризику, який може бути переданий на фондовий ринок. Максимальний обсяг цінних паперів, що можуть бути розміщені на вітчизняному фондовому ринку, залежний від місткості ринку та рівня інвестиційного попиту на відповідний вид цінних паперів. В межах дослідження для визначення максимально можливого обсягу цінних паперів, що потенційно можуть бути розміщені на фондовому ринку необхідно враховувати фактичні показники обсягу біржових контрактів з корпоративними облігаціями. Крім того, необхідно встановити нижню межу для змінної X_3 , з метою характеристики обсягу емісії облігацій, що викликано специфікою покриття ризиків на фондовому ринку. Емісія будь-якого виду цінних паперів передбачає здійснення додаткових витрат, що пов'язані з організацією процедури випуску цінних паперів та їх розміщенням, тому, чим вищий обсяг облігаційної позики, тим доцільнішими будуть витрати, що пов'язані із здійсненням даного процесу. Враховуючи низький рівень розвитку вітчизняного фондового ринку та низькі показники очікуваного рівня збитків в ризиковому страхуванні, показник мінімального обсягу випуску облігацій E пропонуємо використовувати на не досить високому рівні, особливо, якщо порівнювати його із аналогічними показниками зарубіжних фінансових ринків. Для побудови моделі показник мінімального обсягу випуску облігацій E нами прийнятий на рівні 30 млн. грн.

Отже, обмеження моделі щодо змінної X_3 будуть включати:

$$\begin{cases} X_3 \geq E \\ X_3 \leq V_b \end{cases}, (4.3)$$

де – X_3 - покриття ризику на фондовому ринку;

E – мінімальний обсяг емісії облігацій;

V_b – максимально можливий обсяг розміщення облігацій на фондовому ринку.

Таким чином, із врахуванням обмежень, визначених у формулах 4.1-4.3, формалізація науково-методичного підходу до оптимізації джерел покриття збитків отримала наступний вигляд:

$$S = x_1 + x_2 + x_3 \rightarrow \max$$

$$\begin{cases} x_1 \geq 0,005S \\ x_1 \leq 0,05S \\ x_1 + x_2 \leq 0,1V_{ins} \\ x_3 \geq E \\ x_3 \leq V_b \\ x_1, x_2, x_3 \geq 0 \end{cases}, (4.4)$$

Порядок визначення необхідного обсягу додаткових витрат з метою покриття збитків понад суму фінансування, що передбачена в резервному фонді державного бюджету залежить від виплати відсотків за облігаціями внутрішньої державної позики:

$$C_1 = r_b (X_5 - R), \quad (4.5)$$

де, C_1 - обсяг витрат на залучення додаткових фінансових ресурсів при розміщенні ОВДП;

r_b – ставка дохідності по ОВДП;

X_5 – обсяг збитку, що покривається за рахунок фінансування з державного бюджету;

R – розмір бюджетного резервного фонду бюджету.

Таблиця 4.5. – Склад транзакційних витрат на організацію та залучення фінансових ресурсів на фондовому ринку для покриття наслідків прояву страхових ризиків

Стаття витрат	Розмір витрат (у % до обсягу переданого ризику)
Плата аудиторській компанії	0,03-0,09%
Винагорода компаніям, які займаються моделюванням ризиків	0,05-0,07%
Плата юридичним компаніям за юридичне супроводження угоди	0,1-0,15%
Адміністрування спеціальної перестрахової установи	2,3-3%
Комісійна винагорода андерайтеру	до 0,05%
Винагорода рейтинговим агентствам	0,03-0,06%
Комісійна винагорода платіжному агенту	до 0,02%
Всього транзакційних витрат	2,58-3,44%

Джерело: розраховано автором

Обсяг величини додаткових витрат, що необхідно буде здійснити при

залученні необхідних ресурсів на фондовому ринку з метою покриття збитків від прояву страхових ризиків характеризується появою транзакційних витрат, що виникають в процесі організації та обслуговування випуску облігацій. Інформацію про склад та орієнтовну величину цього виду витрат наведено в табл. 4.5.

Як свідчать дані табл. 4.5, транзакційні витрати при емісії облігацій становлять від 2,6% до 3,4% загальної суми, для використання в наших розрахунках економічного ефекту від залучення фінансових ресурсів на фондовому ринку для покриття страхових ризиків пропонуємо використати значення показника на рівні 3%.

Таким чином, формалізація обсягу витрат на залучення додаткових фінансових ресурсів для покриття збитків із використанням механізму залучення фінансових ресурсів на фондовому ринку отримала вигляд:

$$C_{II} = r_s * X_3 + r_b (X_4 - R), \quad (4.6)$$

де C_{II} – обсяг витрат на залучення додаткових фінансових ресурсів з використанням залучення фінансових ресурсів на фондовому ринку;

r_s – рівень транзакційних витрат, пов'язаних з випуском облігацій;

X_3 – обсяг збитку, покритий за рахунок використання ресурсів фондового ринку;

X_4 – обсяг збитку, покритого за рахунок державного фінансування, з урахуванням залучення фінансових ресурсів на фондовому ринку для покриття ризиків.

Таким чином, здійснено формалізацію цільової функції та сформовано обмеження для змінних управління. Отже, цільова функція за моделлю, що пропонується, представлено у вигляді різниці між обсягами витрат на залучення додаткових фінансових ресурсів для покриття збитків з різних джерел фінансування, із врахуванням того, що частина збитку в будь-якому з можливих випадків покривається за рахунок страхового відшкодування. Застосування таких вимог виявило необхідність включення до моделі обмежень, що пов'язані

із визначенням максимальної місткості фондового та страхового ринків, мінімального обсягу емісії облігацій та інших обмежень, що були застосовані при розробці економіко-математичної моделі оптимізації складу джерел покриття ризику.

Базуючись на формулах (4.5) і (4.6) та враховуючи обмеження, застосовані у формулах (4.1)-(4.3), цільова функція, що відповідає за визначення максимального економічного ефекту від залучення фінансових ресурсів на фондовому ринку для покриття страхових ризиків отримала вигляд:

$$EF = C_I - C_{II} = r_b(x_5 - R) - r_s x_3 - r_b(x_4 - R) = r_b x_5 - (r_s x_3 + r_b x_4) \rightarrow \max$$

$$\begin{cases} x_1 \geq 0,005S \\ x_1 \leq 0,05S \\ x_1 + x_2 \leq 0,1V_{ins} \\ x_1, x_2, x_3, x_4, x_5 \geq 0 \end{cases} \quad \begin{cases} x_3 \geq E \\ x_3 \leq V_b \\ x_3 + x_4 \geq x_5 \\ x_4 = Z_c - S \end{cases}, (4.7)$$

З метою оптимізації джерел відшкодування страхових збитків використаємо результати емпіричного аналізу, тому апробація моделі здійснено на фактичних даних, що характеризують сучасний стан страхового і фондового ринків за період 2012-2021 рр. та наведені у табл. 4.6.

Таблиця 4.6 - Вихідні дані моделі оптимізації фінансових джерел покриття збитків в Україні

Рік	Місткість ринку "non-life" страхування млн. грн. (V_{ins}), у т. ч.	Статутний капітал страхових компаній з "non-life" страхування, млн. грн.	Технічні резерви, млн. грн.	Максимальний обсяг розміщення корпоративних облігацій, млн. грн., (V_b)
2012	5778,0	2623,86	3154,14	1874,61
2013	8936,19	3878,28	5057,91	11541,42
2014	18418,32	8363,52	10054,8	11453,13
2015	34332,39	12434,85	21897,54	11087,82
2016	27442,53	14751,45	12691,08	34420,41
2017	32989,41	18393,75	145956,6	59591,16
2018	42927,03	22860,63	20066,4	120097,4
2019	53128,44	28031,67	25096,77	84635,01
2020	54015,39	31464,72	22550,67	27289,98
2021	55763,91	30960,09	24803,82	25409,97

Джерело: розраховано автором

Розрахунок значення цільової функції S та змінних управління здійснено

за допомогою застосунку інструменту "Пошук рішень" в програмі MS Excel (Додаток Г). Показники, що отримано в результаті реалізації науково-методичного підходу щодо здійснення оптимізації джерел відшкодування страхових збитків, представлені у таблиці 4.7.

Таблиця 4.7 – Результати оптимізації джерел відшкодування збитків, млн. грн.

Роки	Змінні управління			Цільова функція S	Збиток, що відшкодовується (S - x ₁)
	X ₁	X ₂	X ₃		
2012	122,58	455,22	1874,61	2452,41	2329,83
2013	621,81	271,89	11541,42	12435,12	11813,31
2014	664,74	1177,2	11453,13	13294,8	12630,06
2015	726,03	2707,29	11087,82	14521,14	13795,11
2016	1858,14	886,14	34420,41	37164,69	35306,55
2017	3095,82	154,44	59591,16	62890,02	59794,2
2018	4012,2	280,53	120097,4	124390,1	120377,9
2019	4497,39	815,4	84635,01	89947,8	85450,41
2020	1634,58	3767,04	27289,98	32689,98	31056,75
2021	426,06	5150,25	25409,97	30986,28	30560,22

Джерело: розраховано автором

Показники таблиці 4.7. свідчать, що при дотриманні закладених нами параметрів та обмежень, максимальне застосування наявних фінансових ресурсів українського страхового та фондового ринків дасть можливість забезпечити покриття прояву ризиків в орієнтовній сумі 30,5 млрд. грн.. Отримане значення, навіть якщо врахувати можливе відхилення отриманих результатів від реальних значень показників внаслідок впливу припущень, що мають місце при розробці моделі, а також, той факт, що на розмір страхових зобов'язань немало різних факторів мають вплив, але не всі вони можуть бути враховані в рамках побудови економіко-математичної моделі, дозволяє стверджувати про високу перспективність застосування альтернативних інструментів управління страховими ризиками, крім того, отримані показники демонструють позитивну тенденцію щодо потенційних можливостей забезпечення достатнього покриття наслідків прояву ризиків за рахунок використання механізму залучення фінансових ресурсів з фондового ринку для покриття страхових зобов'язань.

Таким чином, запропонована модель спрямована на оптимізацію складу джерел покриття фінансових втрат від наслідків прояву страхових ризиків, її впровадження дозволить:

- сприяти активізації ризикового страхування, адже страхові компанії мають нижчий ризик неплатоспроможності, завдяки специфіці своєї діяльності та мають інтерес у прийнятті на страхування ризиків;
- забезпечити розширення участі фондового ринку у перерозподілі ризиків між його суб'єктами;
- забезпечити додаткові можливості для розміщення державних цінних паперів на внутрішньому ринку з високим рівнем дохідності;
- сформувати нові інвестиційні інструменти для розміщення страхових резервів.

Отже, можемо зробити висновок, що жодна українська страхова компанія не може мати довгострокових перспектив власного розвитку без чіткого усвідомлення та пошуку шляхів активізації вирішення проблемних питань, пов'язаних із здійсненням власної інвестиційної діяльності, тому страховикам необхідно здійснювати розробку та реалізацію найефективніших заходів щодо власної інвестиційної політики в межах вимог існуючого законодавства.

ВИСНОВКИ

Отримані результати магістерського дослідження дозволяють здійснити наступні висновки щодо його результатів та запропонувати наступні рекомендації для покращення ефективності функціонування страхового ринку України.

Під час дослідження структури фінансового ринку з'ясовано, що частина авторів відносить страховий ринок до фінансового, інша частина – ні. Здійснений аналіз теоретичних джерел дозволяє зробити висновок, що страховий ринок представлений на усіх взаємопов'язаних ринках як в структурі фінансового ринку, так і ринку фінансових послуг. В свою чергу, фінансовий ринок відіграє основну роль шляхом трансформації грошових коштів у грошовий капітал, а ринок фінансових послуг забезпечує рух цього капіталу. Таким чином, фінансовий ринок призначений для здійснення угод між покупцем та продавцем фінансових ресурсів, а сутність ринку фінансових послуг виявляється в тому, що він відображає конкретні форми організації руху фінансових ресурсів через фінансово-кредитний механізм. При цьому, страховий ринок можна розглядати і як один із сегментів ринку фінансових послуг, адже страхові компанії виконують функції надавача страхових послуг і фінансових посередників одночасно. Фінансові послуги у галузі страхування пов'язані з формуванням страхових фондів і резервів та фінансовим відшкодуванням збитків і втрат клієнтів. Одночасно, фінансове посередництво має місце при розміщенні фінансових ресурсів на фінансовому ринку. Виходячи із проведеного дослідження запропоновано визначення місця страхового ринку в системі ринкових відносин, на наше розуміння, страховий ринок є "розподіленим" між фінансовим ринком і ринком фінансових послуг, невід'ємною складовою якого виступає ринок страхових послуг. "Двоїстість" страхового ринку впливає із "двоїстості", що несе в собі страхова діяльність. З одного боку, страхові компанії є фінансовими установами, які надають страхові послуги; з другого - вони виступають як фінансові установи, котрі діють на фінансовому ринку.

В сучасній економічній літературі існує значна кількість визначень сутності страхового ринку як з теоретичної, так і з практичної точок зору. В ході проведення дослідження надано оцінку існуючим теоретичним підходам до визначення сутності поняття "страховий ринок" та узагальнено концептуальні засади трактування його змісту. Отже, проаналізувавши наукові джерела, що стосуються проблематики дослідження, зробимо висновок, що страховий ринок – це сукупність економічних відносин щодо захисту економічних інтересів держави, суб'єктів господарювання, населення, домогосподарств з метою забезпечення ефективного та стійкого функціонування ринкових інститутів за допомогою дії механізму перерозподілу ризиків через мобілізацію фінансових ресурсів у страхові фонди на основі сплати страхових платежів страхувальниками та здійснення руху потоків фінансових ресурсів. На нашу думку, систематизація підходів до визначення страхового ринку охоплює всі складові економічного змісту дефініції "страховий ринок", адже, розкриває специфічну ознаку страхового ринку, що полягає у формуванні та використанні коштів страхових фондів. Крім того, у процесі функціонування страхового ринку між суб'єктами виникають відносини з приводу захисту економічних інтересів та забезпечення стійкого та ефективного функціонування ринкових інституцій за допомогою застосування механізму перерозподілу ризиків, при цьому суб'єктами є не тільки страховики (продавці) та страхувальники (покупці), а й інші фізичні та юридичні особи, які є учасниками страхового ринку (держави, населення, посередники, корпоративний сектор). При цьому, наша точка зору щодо визначення сутності страхового ринку не суперечить існуючим трактуванням та поєднує в собі їх основні характеристики, описує основний зміст та форму цієї дефініції.

Проаналізовано внутрішню структуру страхового ринку, яка складається з структурних елементів (страхувальники, страховики, держава, саморегульвні організації, посередники), інфраструктурних елементів (непрямі та прямі посередники, об'єднання страховиків, не страхові посередники), та органів

державного регулювання страхового ринку. Структуровано функції страхового ринку, об'єкти ринку, систему взаємозв'язків між суб'єктами страхового ринку.

Розглянуто методику дослідження стану страхового ринку України та методику розрахунку необхідного запасу платоспроможності страхової компанії у відповідності до вимог директиви ЄС Solvency II.

Здійснено емпіричний аналіз функціонування страхового ринку України, визначено частку страхових премій у ВВП, проаналізовано динаміку кількості страховиків на страховому ринку, динаміку кількості страхових угод, динаміку обсягу страхових платежів та відшкодувань, динаміку зміни частки по видах страхування в структурі страхового ринку, глибину проникнення страхування, динаміку показника щільності, динаміку співвідношення страхових премій і страхових виплат, динаміку структури страхових платежів, концентрацію страхового ринку.

Здійснений аналіз показників діяльності страхового ринку України за період дослідження свідчить, що існує тенденція до зростання кількісних критеріїв оцінки стану страхового ринку, але не відбувається зростання функціональних та інституційних характеристик страхового ринку України, що в загальному не відповідають вимогам світових страхових ринків та дійсним фінансово-економічним потребам держави.

Здійснено розрахунок середньоквадратичних відхилень ризику премій для визначення розміру необхідного платоспроможного капіталу страхової компанії з урахуванням вимог Solvency II. Це дало змогу одержати адаптовану до умов функціонування вітчизняного страхового ринку складову визначення величини такого капіталу. Здійснений аналіз показав, що в Україні ринок страхування має свої нюанси та особливості. В найближчий час страхові компанії України активно будуть боротися за клієнтів і їх лояльність. Мається на увазі не лише цінова конкуренція, але і пропозиція з більш широкого спектру послуг. Сюди можуть входити: покращення якості обслуговування, персоналізація продуктів, спрощення та прискорення всіх процедур.

Хоча на сьогодні має місце деяке номінальне зростання основних

показників розвитку страхового ринку, прибутки від інвестиційної діяльності вітчизняних страховиків залишаються незначними, тому наявний інвестиційний потенціал необхідно реалізувати. Страхові компанії не акумулюють вагомих обсягів інвестиційних ресурсів для процесів розширеного відтворення, зростання економіки держави та добробуту громадян. В сучасних умовах політичної та фінансово-економічної нестабільності, дії військового стану та інших кризових явищ, одним із стратегічних орієнтирів, визначених за допомогою здійсненого SWOT-аналізу страхового ринку, визначено питання пошуку джерел залучення інвестиційних ресурсів з метою розвитку страхового ринку. Для визначення оптимальної структури джерел відшкодування збитків побудовано економіко-математичну, спрямовану на оптимізацію складу джерел покриття фінансових втрат від наслідків прояву страхових ризиків, її впровадження дозволить сприяти активізації ризикового страхування, адже страхові компанії мають нижчий ризик неплатоспроможності, завдяки специфіці своєї діяльності та мають інтерес у прийнятті на страхування ризиків; забезпечити розширення участі фондового ринку у перерозподілі ризиків між його суб'єктами; забезпечити додаткові можливості для розміщення державних цінних паперів на внутрішньому ринку з високим рівнем дохідності; сформувати нові інвестиційні інструменти для розміщення математичних страхових резервів.

Вважаємо, що впровадження моделі залучення фінансових ресурсів з фондового ринку дозволить забезпечити високі стандарти захисту інтересів споживачів страхових послуг та власників страхових полісів, підвищити рівень ліквідності, платоспроможності, фінансової стійкості та високого рівня капіталізації страхових компаній, диверсифікувати страхові продукти, забезпечити прозоре функціонування страхового ринку, підвищити його привабливість для інвесторів, забезпечити утворення можливості підвищення довіри споживачів до страхового ринку.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Клименко О. В. Теоретичне визначення сутності й структури фінансового ринку. *Інвестиції: практика та досвід*. 2013. № 19. с. 42-45.
2. Опарін В. М. *Фінанси (Загальна теорія): Навч. посібник*. - 4-те вид. Київ: КНЕУ. 2007. 240 с.
3. Шелудько В.М. *Фінансовий ринок: Навч. посібник*. – 2-ге вид., випр. і доп. Київ: Знання-Прес. 2003. 535 с.
4. Ходаківська В.П., Беляєв В.В. *Ринок фінансових послуг: теорія і практика: Навчальний посібник*. Київ: ЦУЛ. 2002. 616 с.
5. Школьник І.О. *Фінансовий ринок України: сучасний стан і стратегія розвитку: Монографія*. Суми: ВВП "Мрія-1" ЛТД, УАБС НБУ. 2008. 348 с.
6. *Фінансовий ринок. Навч. посібник за заг.ред. Арутюнян С.С. / Арутюнян С. С., Добриніна Л.В. та інші/*. Київ : Гуляєва В.М. 2018. 484 с.
7. *Міжнародні фінанси: Навч. посіб.* 5-те вид. перероб. та доп./ за ред. Козака Ю. Г. Київ – Катовіце.: ЦУЛ. 2014. 348 с.
8. Еш С. М. *Фінансовий ринок: Навч. посіб.* 2-ге вид. – Київ: ЦУЛ. 2011. 528 с.
9. Зюбін В. М. Теоретичні засади формування ринку страхових послуг на регіональному рівні. *Ефективна економіка*. 2011. № 12. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=1181>
10. Дзямка М.А. Роль та місце страхових компаній на фінансовому ринку. *Фінансовий ринок*. URL:<http://libfor.com/index.php?newsid=3943>.
11. Виговська В.В. Теоретичні аспекти визначення сутності страхового ринку. *Науковий вісник Полісся*. 2015. № 4 (4). с.124-131
12. Гаманкова О. О. Ринок страхових послуг України як нове соціо-економічне явище. *Вчені записки. Зб. наук. праць КНЕУ*. 2008. Вип. 10. с. 169-174.
13. Опарін В. *Фінансова система України (теоретико-методологічні аспекти): Монографія*. — Київ: КНЕУ. 2005. 240 с.
14. Бобров Є. А. Роль та місце ринку фінансових послуг у структурі фінансового ринку. *Фінанси України*. 2007. № 4. с. 88—94.

15. Плиса В. Й. Страхування: Підручник, 2-ге вид, виправлене й доповнене. Київ: Каравела. 2019. – 512 с.
16. Мазурук Г. І. До питання про сутність страхового сектора. *Наукові записки Національного університету "Острозька академія". Серія "Економіка" : Науковий журнал*. 2017. № 5(33). с. 102–107.
17. Страховий і перестраховий ринки в епоху глобалізації : монографія. Кольменко О. В., Козьменко С. М., Васильєва Т. А. та ін. Суми : Університетська книга. 2011. – 388 с.
18. Кулина Г. Світовий ринок страхових послуг в умовах зміни парадигми глобального економічного розвитку. *Світ фінансів*. 2017. № 3(52). с. 48-59.
19. Руда О. Л. Розвиток страхового ринку в Україні. *Ефективна економіка*. 2020. № 2. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7634>. DOI: 10.32702/2307-2105-2020.2.55
20. Клапків, Ю., Свірський, В., & Фігурка, М. До питання теоретичних основ ринку страхових послуг. *Review of transport economics and management*. 2021. 5(21). с.125–133. <https://doi.org/10.15802/rtem2021/243654>
21. Вовчак О.Д., Завійська О.І. Страхові послуги: навчальний посібник. Львів: "Компакт ЛВ". 2005. 656 с.
22. Сподарева О. Г. Теоретичні засади функціонування страхового ринку в ринкових умовах господарювання. *Економіка та держава*. 2010. № 5. с. 54 – 56.
23. Хавтур О.В. Концептуальні засади страхування. *Фінанси України*. 2004. № 2. с. 139—147.
24. Кремень О. І., Кремень В. М. Фінанси : Навч. посіб. Київ : ЦУЛ. 2018. 416 с.
25. Закон України "Про господарські товариства" від 19.09.1991 року № 1576-XII URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1576-12#Text>
26. Закон України "Про страхування" від 07.03.1996 року № 85/96-ВР URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text>
27. Фінанси: підручник. за ред. С. І. Юрія, В. М. Федосова. Київ: Знання. 2008. 611 с.

28. Дранус В. В., Бурдейна Є. М. Сучасний стан та тенденції розвитку страхування сільськогосподарських культур в Україні. *Modern Economics*. 2021. № 30. с. 82-88. DOI: [https://doi.org/10.31521/modecon.V30\(2021\)-13](https://doi.org/10.31521/modecon.V30(2021)-13)
29. Новий закон для ринку страхування – що зміниться для компаній та споживачів їхніх послуг. *Національний Банк України*. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/noviy-zakon-dlya-rinku-strahuvannya--scho-zminitsya-dlya-kompaniy-ta-spojivachiv-yihnih-poslug>
30. Козоріз Г. Г. Пріоритетні напрями модернізації страхового ринку України в умовах глобальних викликів. *Регіональна економіка*. 2013. № 1. с. 26-34.
31. Приказюк Н.В. Страхування як механізм фінансування ризиків та інструмент страхового захисту держави. *Теоретичні та прикладні питання економіки: зб. наук. праць*. 2014. Вип. 1 (28, т. 2). с. 236—247.
32. Базилевич В.Д. Страховий ринок України : підручник. Київ : Знання. 2008. 417с.
33. Біла книга Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_pr_2020-04-30.pdf?v=4.
34. Кирилук А.О. Методика оцінювання рівня концентрації та монополізації економіки. *Науковий вісник Мукачівського державного університету*. 2016. № 3. с.66 –72.
35. Бойко Л. О. Ступінь монополізації страхового ринку України та його вплив на основні показники діяльності. *Вісник соціально-економічних досліджень Одеського національного економічного університету*. 2011. № 42. с.163-169.
36. Журавка О. С., Пахненко О. М., Сухомлин А. А. Дослідження концентрації та конкуренції на страховому ринку України. *Вісник Сумського державного університету. Серія "Економіка"*. 2019. № 1. с. 26–35.
37. Гаманкова О. О. Інформаційні вади дослідження ступеня монополізації ринку страхових послуг України. *Актуальні проблеми економіки*. 2009. № 10. с. 80–87.

38. Кнейслер О. В. Ринок перестраховування в Україні: теоретико-методологічні домінанти формування та пріоритети розвитку : монографія. Київ : ЦУЛ.2012. 416 с.
39. Балицька М. В. Інвестування страхових резервів як фактор підвищення фінансової стійкості страховика. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2017. Випуск 12, частина 1. с.19-24.
40. Жук Т. Підвищення рівня надійності страховиків: що пропонує регулятор. *Юридична газета*. 2015. № 50–51 (496–497). с. 20–21.
41. Шевчук О. Оцінка фінансового стану та ефективності діяльності страхових компаній України. *Регіональна економіка*. 2016. № 11. с. 137–142.
42. Розпорядження Держфінпослуг "Рекомендації щодо аналізу діяльності страховиків" від 17.03.2005 № 3755. URL: expert-rating.com.
43. Офіційний веб-сайт Європейської організації страхування та пенсійного забезпечення (EIOPA). URL: <https://eiopa.europa.eu>.
44. Calibration of the Premium and Reserve Risk Factors in the Standard Formula of Solvency II: Report of the Joint Working Group on Non-Life and Health NSLT Calibration. URL: [https://eiopa.europa.eu /fileadmin/tx_dam/files/Press-Room/releases/EIOPA-11-163-A-Report_JWG_on_NL_ and_Health_non-SLT_Calibration.pdf](https://eiopa.europa.eu/fileadmin/tx_dam/files/Press-Room/releases/EIOPA-11-163-A-Report_JWG_on_NL_and_Health_non-SLT_Calibration.pdf).
45. Офіційний сайт українського видання "Forinsurer" URL: <https://forinsurer.com>
46. Корнилюк Р. Як змінюється ринок страхування в Україні. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2022/01/26/681790/>
47. Слепцова Л. На страховому ринку розпочалася чистка. URL: <https://mind.ua/publications/20228297-na-strahovomu-rinku-rozpochalasya-chistka>.
48. Офіційний сайт НБУ. URL: <https://bank.gov.ua>
49. Клименко О. В. Методологія оцінювання стану і концентрації ринку страхування при його державному регулюванні. *Вісник НАДУ. Серія "Державне управління"*. 2020. № 3. с. 36–42.

50. Временко Л. В., Деркач К. І. Сучасні тенденції розвитку конкуренції та монополізації на вітчизняному страховому ринку. *Бізнес-Інформ*. 2019. № 3. с. 358–364.
51. Вовчак О.Д. Страхова справа : підручник. Київ : Знання, 2011. 391 с.
52. Що таке SWOT-аналіз? URL: <https://business.diia.gov.ua/handbook/marketing/so-take-swot-analiz>
53. Sharpe W.F. Expected Utility Asset Allocation. *Financial Analysts Journal*. 2007. Vol. 63. № 5. P. 18-30
54. Базилевич В. Д. Страхова справа : монографія. Київ : Знання. 2006. 351 с.
55. Ткаченко Н. В. Теоретичні аспекти визначення інвестиційних можливостей страхових компаній. *Збірник наукових праць Черкаського державного технологічного університету*. 2003. Вип. 8. с. 217-225.
56. Крейдич М. І. Інвестиційна діяльність страхових компаній. *Фондовий ринок*. 2007. №48. с. 18-21
57. Кнейслер О.В. Теоретична концептуалізація страхування. *Світ фінансів*. 2009. №1(18). с. 119-125.
58. Луцишин О.О.Фінансовий ринок. Опорний конспект лекцій. Тернопіль : ТНЕУ. 2018. 173 с.
59. Бланк І. О. Фінансовий менеджмент : навч. посібник. Київ : Ельга. 2008. 724 с.
60. Смолянська О.Ю. Фінансовий ринок: Навч. посіб. – Київ : ЦУЛ.2005. 384 с.
61. Білоус О.А. Ринок облігацій як сегмент фондового ринку. *Фінанси України*. 2005. №2. с. 127-131.
62. Leijonhufvud A. Macroeconomic instability and coordination: selected essays. Edward Elgar Publishing. 2001. 392 p.
63. Василик О. Д. Теорія фінансів : навч. посібник. Київ : ЦУЛ. 2005. 480 с.
64. Економічний енциклопедичний словник: у 2 т. Т. 2. За ред. С.В.Мочерного. Львів: Світ.2006. 568 с.
65. Осадець С.С. Страхування : підручник. Київ : КНЕУ.2002. 599 с.
66. Офіційний сайт Європейський центральний банк. URL:

https://www.ecb.europa.eu/stats/financial_corporations/insurance_corporations/html/index.en.html

67. Навроцький Д.А. Формування страхового ринку України: автореф. дис..канд. екон. наук: 08.04.01. Київ : Інститут економіки та прогнозування НАН України. 2005. 18 с.
68. Фурман В.М. Страховий ринок в Україні: проблеми становлення та стратегія розвитку: автореф. дис. д-ра екон. наук: 08.04.01. Київ : Інститут економіки та прогнозування НАН України.– 2006. 36 с.
69. Шумелда Я. Страхування: навч. посібник . Ви-дання друге, перероблене і доповнене. Тернопіль: Джура. 2006. 296 с
70. Журавка О.С. Науково-методичні засади стратегічного розвитку страхового ринку України: дис. на здобуття наук. ступеня канд. економ. наук : спец. 08. 00. 08. Суми : Українська академія банківської справи Національного банку України. 2010. 205 с.
71. Гаманкова О. О. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика: монографія. Київ : КНЕУ. 2009. 283 с.
72. Mark J. Browne. The Definition of Insurance: Implications for a Health Insurance Demand Model. *Journal of actuarial practice*. 1993.vol. 1, no.2. URL: <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1165&context=joap>
73. Внукова Н. М. Страхування: теорія та практика : навч.- метод. посіб. Харків : Бурун Книга. 2004. 376 с.
74. Залетов О.М. Страхування: навч. посібник. Київ : BeeZone. 2003. 304с.
75. Glossary of Insurance Terminology. URL: <https://www.lgit.org/611/Glossary-of-Insurance-Terminology>
76. Стойко О.Я. Фінанси: навч. посіб. Київ: Алерта. 2014. 432 с.
77. Козьменко О. В. Нові вектори розвитку страхового ринку України : монографія / О. В. Козьменко, С. М. Козьменко, Т. А. Васильєва. Суми : Університетська книга. 2012. 316 с.