



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ  
УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет  
імені Петра Могили

Кафедра фінансів і кредиту

Кюранян Армен Арамаісович

## СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

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 «Фінанси і кредит з поглибленим  
вивченням іноземної мови»

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 кафедри менеджменту  
Чорноморського національного університету ім.  
Петра Могили

Нетудихата К.Л.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

Миколаїв 2024

ЗМІСТ

|  |     |
|--|-----|
|  | 2   |
| ВСТУП.....   | 3   |
| 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ<br>ПЕРЕСТРАХУВАННЯ.....   | 8   |
| 1.1. Аналіз наукових підходів до поняття «перестраховання», його<br>функцій та значення в діяльності страхових компаній..... | 8   |
| 1.2. Призначення і теоретичні аспекти функціонування ринку<br>перестраховання.....   | 24  |
| 2. МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО АНАЛІЗУ РИНКУ<br>ПЕРЕСТРАХУВАННЯ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЙОГО<br>ФУНКЦІОНУВАННЯ.....                         | 32  |
| 2.1. Методичні засади дослідження перестрахового ринку.....  | 32  |
| 2.2. Методика дослідження діяльності страховиків на ринку<br>перестраховання.....  | 38  |
| 3. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ<br>ПЕРЕСТРАХУВАННЯ.....  | 48  |
| 3.1 Аналіз вітчизняного та зарубіжних ринків перестраховання.....  | 48  |
| 3.2. Аналіз діяльності страховиків на ринку перестраховання.....   | 72  |
| 4. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ РИНКУ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ<br>УКРАЇНИ.....  | 85  |
| ВИСНОВКИ.....  | 97  |
| ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....   | 101 |

## ВСТУП

Актуальність теми. Однією з важливих проблем, що постали сьогодні

перед українською страховою спільнотою, є необхідність перегляду стратегічних підходів до взаємодії учасників перестраховування, адже саме ці відносини забезпечують гарантії надання страхового захисту, сприяючи соціально-економічній стабільності у суспільстві, ефективному розвитку підприємництва, безпеці життєдіяльності та підвищенню якості життя громадян. Крім того, фахівці дискутують про перспективи інтеграції страхового ринку в світовий соціально-економічний простір та напрями розвитку перестраховувальних відносин в епоху глобалізації.

Роль ринку перестраховування в Україні наразі досить незначна, але є перспективною, адже у процесі ринкових трансформацій страхові компанії особливо потребують фінансової підтримки і залучення додаткового капіталу за допомогою придбання перестрахової послуги. Формування ринку перестраховування в Україні, його розбудова є пріоритетним напрямом розвитку, оскільки забезпечує фінансову безпеку страхового ринку і, як наслідок, підвищує економічну стабільність у суспільстві.

Комплексне вивчення ринку перестраховування, теоретичних засад, механізму його функціонування та розробка конкретних методичних і практичних рекомендацій сприятиме підвищенню його ефективності, а отже забезпечить і стійкий розвиток ринку страхування. Відсутність фундаментальних розробок у сфері перестраховування призводить до поглиблення науково-методологічних і методичних проблем, що безпосередньо відображаються у практичній діяльності перестраховиків та негативно впливають на сучасний стан вітчизняного ринку перестраховування.

Значний внесок у дослідження сутності та значення перестраховування, теоретичних засад розвитку ринку перестраховування зробили вітчизняні вчені: В.Базилевич, Н.Внукова, О.Гаманкова, О.Кнейслер, О.Козьменко, Н.Приказюк, Л.Шірінян, В.Фурман, Я.Шумелда, В.Дранус, Л.Супрун, а також зарубіжні – К.Борч, К.Пфайффер, К.Едельман, Л.Амброуз та інші.

Визнаючи цінність наукових досягнень учених та їх вагомий внесок у розвиток страхової науки, слід зауважити, що в Україні залишаються недостатньо дослідженими питання щодо підвищення ефективності

функціонування ринку перестраховання, його конкурентоздатності і прозорості, визначення перспектив подальшого розвитку. Потребують подальшого уточнення поняття перестраховання, його ролі як важливої і необхідної складової ринку страхування, обґрунтування і узагальнення наукових підходів до формування інституціонального середовища ринку перестраховання в сучасних умовах. Більш ґрунтовного вивчення потребують питання державного регулювання ринку перестраховання, запровадження інноваційних послуг в сфері перестраховання.

Необхідність дослідження теоретичних засад формування та функціонування ринку перестраховання, обґрунтування системного підходу до висвітлення напрямів його подальшого розвитку обумовили вибір теми кваліфікаційної роботи, визначили її мету, завдання, окреслили об'єкт і предмет дослідження.

Постановка проблеми, формулювання наукової гіпотези. Нині страховий сектор України функціонує у нестабільному та складному середовищі. В період коронакризи з 2020 року та широкомасштабної фази російсько-української війни після 24 лютого 2022 року якість страхового портфеля погіршувалася, зменшилися розміри зібраних страхових премій, виникли проблеми із валютними обмеженнями, що негативно вплинуло і на так низький рівень перестраховання, та, в свою чергу, є прямою загрозою фінансовій стійкості страхових компаній в Україні. Саме тому ефективна перестрахова діяльність є важливим елементом забезпечення протидії проявам ризиків, та, забезпечення доходності та стабільності страхового сектору.

Метою роботи є поглиблення теоретичних засад функціонування ринку перестраховання та окреслення практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності його функціонування та розвитку.

Досягнення мети роботи здійснюється шляхом вирішення наступних завдань:

- дослідити економічну природу сутності дефініції перестраховання;
- поглибити теоретико-організаційні та інституціональні засади функціонування українського ринку перестраховання;

- визначити науково-методичні підходи до здійснення емпіричного аналізу функціонування ринку перестраховування та його суб'єктів;
- проаналізувати сучасні тенденції функціонування ринку перестраховування в Україні;
- визначити особливості розвитку світового ринку перестраховування та їх вплив на вітчизняний перестраховий ринок;
- обґрунтувати пропозиції щодо підвищення рівня українського ринку перестраховування;
- розробити практичні рекомендації щодо доцільності впровадження перестрахових послуг в операційну діяльність вітчизняних страхових компаній з метою підвищення її ефективності.

Предметом є теоретико-прикладні засади функціонування ринку перестраховування в Україні.

Об'єктом є ринок перестраховування України.

Для досягнення цілей кваліфікаційної роботи та вирішення поставлених завдань використано комплекс загальнонаукових методів і методів спеціального наукового пізнання, що надало можливість реалізувати єдність наукового дослідження. При уточненні дефініцій застосовано методи синтезу, індукції, дедукції та логічного узагальнення; під час аналізу підходів до розуміння економічної природи перестраховування – діалектичний і системно-структурний методи; для методичного забезпечення емпіричної оцінки обсягів та структури ринку перестраховування – методи статистичної обробки інформації, порівняльного аналізу, групування, рядів динаміки; для моделювання доцільності здійснення перестраховування, прогнозування та фінансової стійкості страховиків – методи регресійного, трендового і факторного аналізу, математичного програмування, для визначення оптимальних стратегій взаємодії страхування та перестраховування з точки зору страховика з урахуванням ризику дефолту перестраховика – метод, заснований на вимірюванні ризику викривлення (DRM).

*Наукова новизна* одержаних результатів полягає в удосконаленні методичного забезпечення щодо визначення фінансової надійності страхових

компаній, що, на відміну від існуючих, передбачає інтегральну оцінку із застосуванням в якості одного із елементів оцінки показник незалежності від перестраховування, при моделюванні розглянуто оптимальні стратегії взаємодії страхування та перестраховування з точки зору страховика, що базується на вимірюванні ризику та включає страхувальника, страховика та перестраховика. Обґрунтування витрат і вигод не лише дозволять відшукати фінансові мотиви для страховика брати участь у страхуванні з власником страхового поліса та в перестраховуванні з перестраховиком, але також дозволять спрогнозувати вартість, створену при здійсненні перестраховування, з метою стабілізації страхового портфеля, розмірів можливих збитків і розширення андеррайтенгової дієздатності страховика.

Інформаційною базою дослідження є: закони України, постанови Кабінету Міністрів України, нормативні акти Національного банку України, нормативно-правова база Європейського Союзу та законодавчі акти зарубіжних країн, що стосуються сфери страхування та перестраховування; роботи вітчизняних і зарубіжних вчених у галузі страхування та перестраховування; матеріали науково-практичних конференцій; фінансова звітність вітчизняних страховиків; ресурси мережі Internet.

Коротка характеристика розділів. У першому розділі розглянуто економічну сутність поняття «перестраховування», систематизовано наукові підходи до його визначення, узагальнено його функції та значення, фактори його виникнення та функціонування. Класифіковано основні форми та види здійснення перестраховування, систематизовано процедури, що притаманні перестраховуванню, узагальнено організаційну та інституціональну структуру ринку перестраховування. У другому розділі систематизовано методичні основи дослідження фінансової стійкості страхових компаній із врахуванням перестрахових операцій, запропоновано методичний підхід до визначення оптимальних стратегій взаємодії страхування та перестраховування з точки зору страховика з урахуванням ризику дефолту перестраховика, заснований на вимірюванні ризику викривлення (DRM). У третьому розділі здійснено емпіричний аналіз функціонування ринку страхування України за 2018–2022

рр., в тому числі, в контексті перестрахових операцій, що мали місце на ньому, досліджено діяльність вітчизняних страховиків в перестраховому секторі, досліджено тенденції європейського та глобального ринків перестраховання. В четвертому розділі побудовано тристоронню модель, в якій процеси страхування та перестраховання розглянуть у взаємодії. Це пов'язано з тим, що розмір ризику, який страховик приймає від страхувальника, в першу чергу визначає суму страхового збитку, доступного для перестраховання, тоді як наявність перестраховання може потенційно стимулювати спроможність страховика до андеррайтингу. Саме взаємодія між страхуванням і перестрахованням є метою цієї моделі, причому наш головний інтерес полягає в спільному аналізі оптимальної стратегії страхування та перестраховання, що мінімізує DRM загального ризику страховика.

За результатами кваліфікаційної роботи опубліковано наукову статтю на тему «Аналіз наукових підходів до поняття «перестраховання» та його значення в діяльності страхових компаній» загальним обсягом 0,38 друк. арк..

Обсяг і структура кваліфікаційної роботи магістра. Робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків та списку використаних джерел (налічує 72 позиції). Основний зміст викладено на 80 сторінках друкованого тексту. Робота містить 22 рисунки та 26 таблиць.

# 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ

## 1.1. Аналіз наукових підходів до поняття “перестрахування”, його функцій та значення в діяльності страхових компаній

Особливості функціонування українського страхового ринку відображають ринкові перетворення, що мають місце в економіці держави в цілому, та страховому секторі зокрема. Реалії сьогодення створюють підґрунтя для появи і реалізації нових ризиків, посилюють вплив вже існуючих, зумовлюють їхню волатильність. В сучасних умовах зростає вплив політичних, воєнних, екологічних, катастрофічних за масштабами прояву ризиків, що примушує страховиків до пошуку додаткових фінансових можливостей з метою забезпечення таких ризиків, забезпечувати достатній рівень капіталізації бізнесу, але в умовах війни проблематично збільшувати кількість клієнтів та обсяги страхових операцій, при цьому страхові компанії мають залишатись фінансово надійними, стійкими, платоспроможними, конкурентоспроможними, щоб мати можливість в повній мірі, своєчасно та якісно виконувати взяті на себе зобов'язання. Тому, становлення конкурентного страхового ринку потребує створення правильного механізму перерозподілу ризику між страховиками, які працюють на ринку. Такий механізм розподілу взятого на страхування ризику виражає систему перестрахування [1].

Перестрахування, як соціально-економічна категорія, виникло не в конкретний історичний момент, а еволюціонувало разом із розвитком фінансових відносин, зокрема, страхових відносин [2, с. 37.].

Згідно із Законом України “Про страхування”, перестрахування – це страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика (перестраховика) резидента або нерезидента, який має статус страховика або перестраховика, згідно з



законодавством країни, в якій він зареєстрований [3]. Л. Супрун вбачає в такому трактуванні певні невідповідності: “Можна припустити, що у розумінні законодавця це і є перестраховальна діяльність. На нашу думку, перестрахова діяльність не є страхуванням. До того ж перестраховання може передбачати не лише цесію, а й подальшу ретроцесію ризику” [4, с.102].

В наукових джерелах наводяться досить різносторонні підходи до трактування поняття перестраховання. В.Базилевич стверджує, що “перестраховання – це страхування особливого виду” [5, с.400]. Схожий підхід до поняття перестраховання використовується К. Пфайффером, який одним з перших розпочав дослідження теоретичних підходів до перестраховання: “перестраховання в істинному розумінні – це страхування” [6].

Л. Супрун критикує підхід до трактування перестраховання “як страхування страховиків” і вказує на те, що “прямий страховик за допомогою перестраховання ні від чого себе не страхує, тому що віддаючи у перестраховання певну частину ризику, відповідає лише за власне утримання. І тільки у тих випадках, коли перестраховик не виконує зобов’язань за договором перестраховання, прямий страховик має відшкодувати страхувальнику всю страхову суму” [4., с.103]. Як зазначає О.Кнейслер, перестраховик, прийнявши частину ризику у перестраховання, захищає інтерес страховика лише у цій частині, але при цьому страховик залишається повністю відповідальним перед страхувальником. Відповідно при настанні страхового випадку страховик зобов’язаний виплатити страхове відшкодування страхувальнику в повному обов’язі, після чого перестраховик розраховується за своїми зобов’язаннями із прямим страховиком, повертаючи йому частину страхового відшкодування, пропорційно до участі в страховому процесі [7, с.111]. Таким чином, страховик за рахунок використання перестраховання, має можливість частково компенсувати витрати, здійснені у вигляді страхових виплат, і, таким чином, наче страхує себе самого від ризику невиконання обов’язків перед страхувальниками. Я. Шумелда, спираючись на тлумачення перестраховання як нового страхування, укладеного за новим полісом на один і той же застрахований ризик з метою забезпечення страховика від ризиків, взятих ним

на страхування раніше, стверджує, що “це визначення породило ще одну дефініцію: перестраховання – це страхування страховиків” [8, с.307]. Вчені з Лондонської школи страхування стверджують, що перестраховання - це, по суті, спеціалізована форма страхування, що здійснюється між професіоналами; отже, багато з принципів та практик, що застосовуються до ведення страхового бізнесу, однаковою мірою застосовуються і до перестраховання. Однак, деякі з принципів мають інше застосування в перестрахованні. Юридичне визначення перестраховання було дано лордом Менсфілдом у справі Делвер проти Барнса (1807 р.): перестраховання “полягає в новому страхуванні, що здійснюється за новим полісом, того ж самого ризику, який був раніше застрахований, з метою відшкодування збитків страховикам за їх попередньої підписки; і обидва поліси існують одночасно”.

Це визначення стосується факультативного перестраховання, яке було найпершою формою перестраховання. Не можна сказати, що всі форми перестраховання задовольняють вимогу лорда Менсфілда, що “обидва поліси існують одночасно”, тому що з розвитком договірних контрактів компанії, що передають ризики, мають широкі повноваження, в межах певних узгоджених критеріїв, передавати майбутні ризики, прийняті на страхування.

Отже, просте визначення перестраховання полягає в тому, що це прийняття страховиком, відомим як перестраховик, всього або частини ризику збитків іншого страховика, який називається перестраховальником [9, р.10]. С.Боланд стверджує, що перестраховання - це страхування для страхових компаній. Це спосіб передачі частини фінансового ризику, який страхові компанії беруть на себе при страхуванні автомобілів, будинків, людей та бізнесу, іншій компанії, перестраховику [10].

Перестраховання - це форма управління ризиками, доступна страховим компаніям. Одна катастрофа потенційно може мати ціну, здатну знищити будь-якого одного страховика. Перестрахові компанії ділять ризик із основною страховою компанією - компанією, яка видала поліс страхувальнику, що робить її фінансово сильнішою компанією. Розподіл збитків між первинними страховиками та їхніми партнерами з перестраховання зменшує вартість

позовів, виплачених будь-якою окремою компанією [11].

Для кращого розуміння дефініції “перестраховання”, систематизуємо наукові підходи авторів до неї (Додаток А).

Аналіз суті та економічного змісту розглянутих вище наукових підходів до дефініції перестраховання свідчить, що деякі автори вбачають систему взаємовідносин, але, не враховують при цьому подальший перерозподіл ризиків і обмежуються лише першою стадією цього процесу, обмежуючи цим розуміння призначення перестрахових операцій в цілому. Дослідження економічної сутності перестраховання науковці здійснюють з різних точок зору. У науковій літературі мають місце дискусії щодо певного ототожнення та виявлення відмінностей між чистим страхуванням та перестрахованням, виявляються спільні ознаки та ознаки, що їх розрізняють. Таку різнобічність щодо трактування дефініції перестраховання можна пояснити тим, що перестраховання є досить багатограним та динамічним процесом, тому не просто розкрити всі його форми прояву, сутнісні ознаки, специфіку функціонування.

Отже, аналіз наукових джерел дозволяє систематизувати визначення дефініції перестраховання з фінансової точки зору наступним чином. Перестраховання - це система взаємопов'язаних економічних відносин, що супроводжуються передачею страховиком певної частини фінансової відповідальності за прийняті на страхування ризики, на визначених умовах і за певну плату в перерозподілі застрахованого ризику між прямим страховиком і перестраховиком і його участі в покритті збитків, що зобов'язаний здійснити прямий страховик у зв'язку із настанням необхідності щодо страхових виплат, що настали за прийнятими на страхування ризиками, узгодженими у договорі перестраховання з метою забезпечення здійснення страхового відшкодування, а також, формування збалансованого страхового портфелю, забезпечення фінансової стійкості, платоспроможності та рентабельності страхових операцій, що здійснюються. Такі відносини перестраховання можуть бути як внутрішні (національні), так і зовнішні (міжнародні, із залученням до процесу іноземних страхових компаній).

Одночасно із розкриттям сутності поняття перестраховування, О. Кнейслер пропонує, відповідно до прагматичного підходу, трактувати перестраховування:

- з управлінської позиції – як метод управління ризиками прямого страховика щодо захисту його майнових інтересів, пов'язаних із забезпеченням додаткових гарантій виконання страхових зобов'язань перед страхувальниками за договором страхування;

з організаційно-правової позиції:

– як вид діяльності (бізнесу), відповідно до якого страховик, приймаючи на страхування ризики, частину відповідальності за ними передає іншим страховикам (перестраховикам) на узгоджених умовах з метою компенсації частини страхових виплат, здійснених на користь страхувальників;

– як форму організації резервів перестраховика за рахунок перестраховальної премії, що надходить від прямого страховика як плата за отримання перестраховального захисту;

з юридичної позиції – як цивільно-правові відносини, які передбачають обов'язок перестраховика компенсувати частину страхових виплат, здійснених прямим страховиком за договором страхування в разі настання страхової випадку [7, с.112].

Ми вважаємо, що є доцільним доповнити дану пропозицію захисним та економічним підходами, що дасть можливість більш широко охарактеризувати сутність перестраховування та визначити його місце і роль в операційній діяльності страховика та забезпечити її ефективність (рис. 1.1.).



Рисунок 1.1 - Основні підходи до визначення сутності поняття “перестраховання”

Джерело: систематизовано та доповнено автором

Однією з важливих ознак страхування, як економічної категорії, є існування ризику, саме його наявність визначає ступінь невизначеності та ймовірнісність у страхових відносинах.

Схематичне зображення взаємозв'язку процесів страхування та перестраховання представлено на рис. 1.2.



Рисунок 1.2 - Взаємозв'язок процесів страхування та перестраховання  
Джерело: узагальнено автором

Вважаємо, що такі різноманітні наукові підходи до трактування поняття перестраховування мають право на існування, адже вони не суперечать одне одному, а навпаки, доповнюють одне одного, що сприяє більш повному розкриттю сутності об'єкта дослідження.

Отже, наявність страхового ризику є передумовою зародження страхових відносин. Одночасно, “ризик прямого страховика є оригінальним і становить предмет договору перестраховування” [3]. В перестраховування передається певна частина ризику, що вже застрахований та відображений в основному договорі страхування. Перестраховик приймає на себе відповідальність лише за якусь частину цього ризику, отримуючи натомість якусь частину страхової премії, що надійшла до страховика від страхувальника, але безпосереднього зв'язку із ним перестраховик не має, адже договір перестраховування укладається між страховиком та перестраховиком, за прийому ризику перестраховиком на перестраховування страховик має право на отримання комісійної винагороди як часткової компенсації частини своїх витрат по укладанню договорів страхування. Одночасно страховик може отримати тантьєму – комісію з прибутку перестраховика за результатами його перестрахової діяльності.

Отже, перестраховування характеризується наявністю страхового ризику, що, також, є основною ознакою категорії страхування, що дозволяє віднести перестраховування до сукупності страхових відносин. Страхуванню як специфічній формі фінансових відносин та самостійній економічній категорії притаманні перерозподільні відносини між учасниками формування страхового фонду, використання якого обмежується суб'єктами, що приймають участь в його формуванні.

Але, створення і використання грошових фондів існує для виконання страховиком своїх зобов'язань, фінансовим забезпеченням його господарської діяльності. У науковій літературі суперечливим та дискусійним є твердження щодо формування страхових фондів в перестраховуванні. Страховий фонд страховика формується за рахунок страхових платежів, отриманих від страхувальників з метою задоволення їх майнових інтересів, що є предметом

договору страхування. Перестраховики формують відповідні страхові фонди на основі одержаних від страхових компаній за договором перестраховання премій, що також мають на меті захист своїх майнових інтересів.

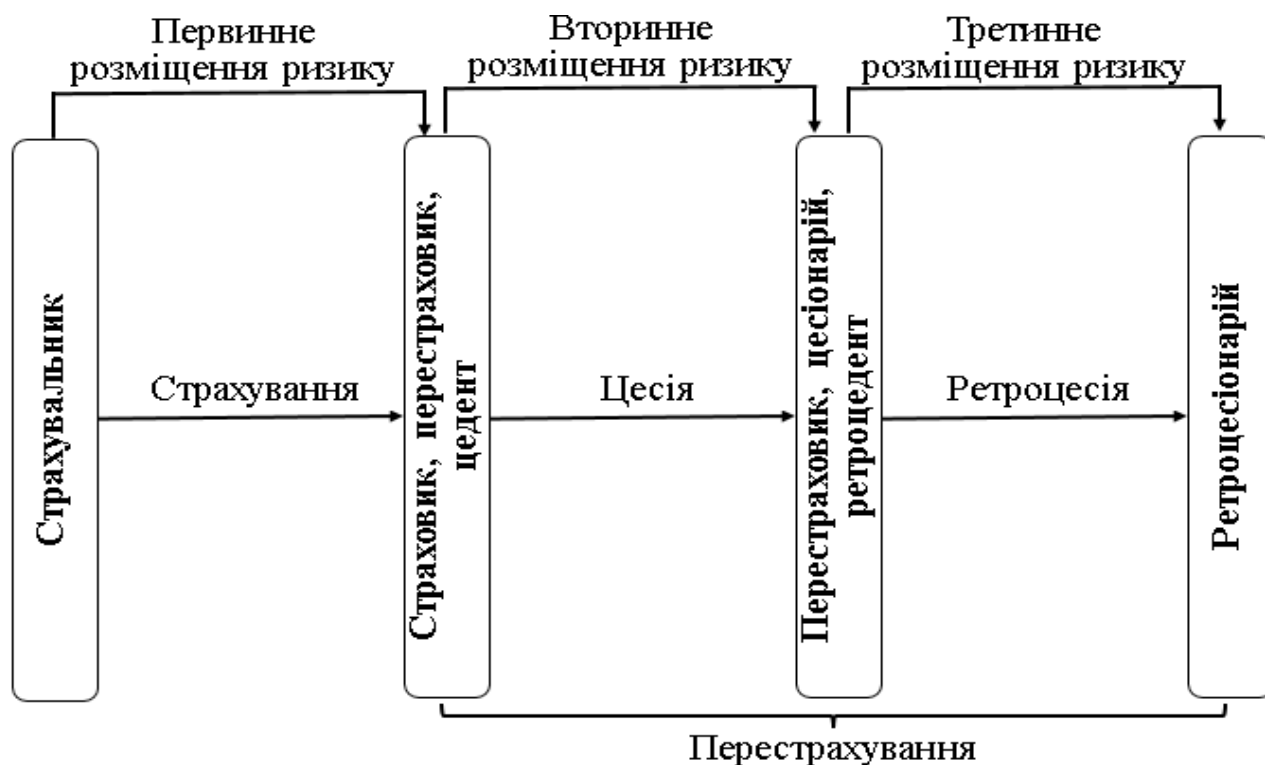


Рисунок 1.3 - Схема передачі страхового ризику при здійсненні перестраховання

Частка сукупного страхового фонду в страховій компанії спрямовується на формування страхових резервів, однак, в перестрахованні, одночасно з частиною страхового ризику та страхових зобов'язань, перестраховик отримує частину отриманих страховиком страхових премій, а не частину сформованих ним страхових резервів, при цьому отримані частини страхових премій, акумулюються в резервах перестраховика, приймаючи форму перестрахових премій. Сформовані таким чином резервні фонди перестраховика спрямовуються на компенсацію частини страхової виплати, що здійснює прямий страховик за договором страхування.

Визначивши суть дефініції “перестраховання” та механізм його здійснення, проаналізуємо функції, що воно виконує. Дослідження фахової економічної літератури свідчить, що до сутності та кількості функцій перестраховання також мають місце різнобічні підходи науковців. Зокрема, Л.Матвійчук наводить такі функції перестраховання: створення умов для

формування однорідного збалансованого портфеля, розширення фінансових можливостей страховика та можливість прийняття на страхування унікальних ризиків, сприяння запровадженню та поширенню нових видів страхування, скорочення ризику виникнення збитків від проведення страхових операцій, регулювання співвідношення між розмірами власного капіталу й обсягом страхових операцій [12, с.328].

Н.Внукова, В.Базилевич, Т.Ротова виділяють такі функції перестраховування:

- вторинного перерозподілу ризику.
- можливість брати на страхування дуже дорогі та унікальні ризики.
- сприяння запровадженню та поширенню нових видів страхування.
- функція створення умов для формування однорідного збалансованого портфеля, який необхідний страховику для надійного контролю своєї середньо- та довгострокової політики, розкриває визначальну роль перестраховування під час формування збалансованого страхового портфеля.
- набуття форми зовнішньої торгівлі, якщо перерозподіл ризику здійснюється між компаніями різних країн: вважаємо, що ця функція розкриває суттєві особливості організації співпраці між страховими компаніями, а не сам процес перестраховування [13, с. 88; 5, с.114; 14, с. 336].

М.Мних [15, с.154], крім зазначених вище функцій, виділяє функцію надання додаткових фінансових ємностей (капіталу) для прийняття прямим страховиком ризиків на страхування.

У своїх дослідженнях Н.Долгошея зазначає, що основною функцією перестраховування є вторинний розподіл ризику, завдяки якому здійснюється кількісне та якісне вирівнювання страхового портфеля [16].

К.Третяк пропонує виокремлювати такі функції, як: вторинний перерозподіл ризику; вплив на покращення платоспроможності прямого страховика; створення умов для формування однорідного збалансованого портфеля, який необхідний страховику для надійного контролю своєї середньо- та довгострокової політики; розширення фінансових можливостей страховика та можливість прийняття на страхування унікальних ризиків. [17,



с.157].

В.Плиса основною функцією перестрахування вбачає вторинний розподіл ризику, завдяки якому проходить кількісне та якісне вирівнювання страхового портфеля [18, с.363].

К. Едельман та Е. Бернс стверджують, що основна мета перестрахування полягає в тому, щоб прямий страховик отримав покриття щодо своєї відповідальності за первинним страховим полісом, згідно з яким первинний страхувальник має право отримати від нього відшкодування. Функції перестрахування, однак, є не лише захисними — існують значні бізнес-переваги, які може отримати страховик, який може отримати перестрахування. В першу чергу перестрахування надає потенціал страховику, таким чином дозволяючи страховику застрахувати обсяг, тип або розмір ризику, який він не зміг би покрити за відсутності перестрахування. По суті, перестраховик розширює андеррайтинговий потенціал прямого страховика, приймаючи частку ризиків і надаючи частину необхідних резервів на покриття збитків. Перестрахування також збільшує капітал, доступний прямому страховику, який в іншому випадку був би призначений для покриття потенційних збитків. Перестрахування - це, по суті, договір, за яким страховик погоджується передати певну частину страхового ризику перестраховику [19].

Отже, основною функцією перестрахування можемо визначити вторинний перерозподіл ризику, адже можливість перерозподіляти ризики з використанням механізму перестрахування є його головною особливістю та фундаментом, який страхові компанії, цеденти та ретроцеденти застосовують для забезпечення від дії значних за розмірами та наслідками ризиків, забезпечення та утримання на належному рівні фінансової стійкості та з метою отримання прибутку як кінцевого результату операційної діяльності.

На основі аналізу різних підходів науковців до визначення функцій перестрахування пропонуємо систематизувати функції перестрахування (рис. 1.4).

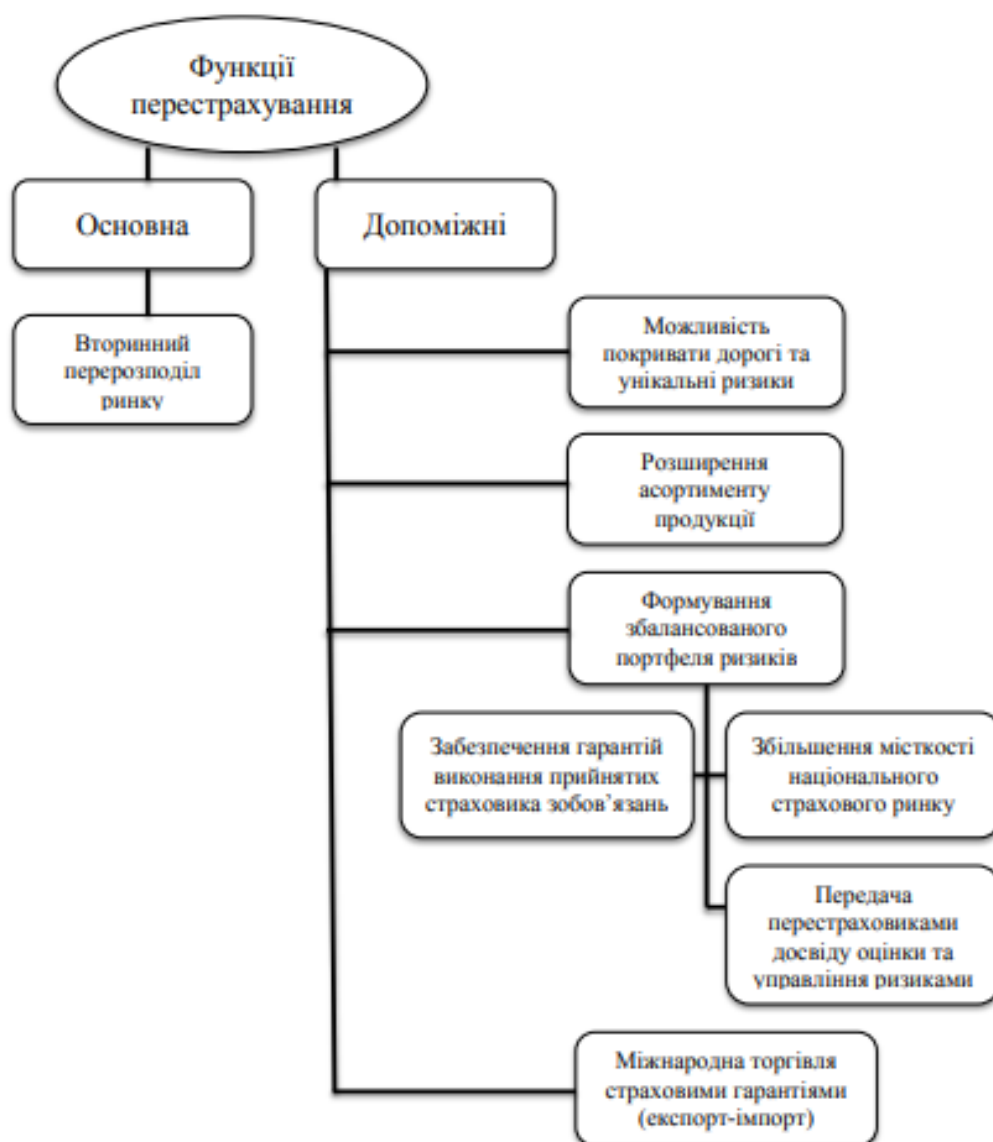


Рисунок 1.4 - Функціональне призначення перестраховання

Джерело: систематизовано автором

В залежності від типу перестраховання, його поділяють на активне, що полягає у передачі ризику та пасивне, суть якого у прийнятті ризику. Активне та пасивне перестраховання на практиці досить часто поєднуються в діяльності одного й того ж самого страховика, який, таким чином, одночасно може виступати в трьох ролях: страховика, перестраховувальника та перестраховика. В таблиці 1.1 наведена коротка характеристика кожного з цих методів, із характеристиками кожної операції, що супроводжує процес перестраховання та його суб'єктами.

Таблиця 1.1 - Методи передачі ризику в перестрахованні

|                |                           |                            |
|----------------|---------------------------|----------------------------|
| Факультативний | Облігаторний (договірний) | Факультативно-облігаторний |
|----------------|---------------------------|----------------------------|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | (змішаний)   |
| Кожен ризик розглядається окремо та може бути перестрахованим повністю чи частково                         | Обов'язкова передача цедентом певної частки всіх ризиків, прийнятих на страхування цесіонарію, коли їх страхова сума перевищує обумовлений розмір власної участі цедента | Цедент має право визначити, які ризики та й яких розмірах можуть бути передані у перестраховання |
| Цесіонарій може прийняти, відмовитись чи, навіть, змінити умови пропозиції цедента                         | Цесіонарій зобов'язаний прийняти у перестраховання частку всіх ризиків страховика  | Цесіонарій зобов'язаний прийняти цедовані частки ризиків на умовах, які поставив цедент          |
| Цесіонарій та цедент вільні у своєму виборі умов та розмірів передачі (прийняття) ризику в перестраховання | Цесіонарій має змогу внести певні обмеження своєї відповідальності за ризиками, що перестраховуються   |  |

За формою здійснення перестраховання є декілька різних видів договорів. Спільного або стандартного для всіх перестраховиків договору не існує, в кожному, окремо взятому випадку, договори перестраховання мають певні особливості, що відрізняються частками ставками перестрахової премії, частками участі в договорі, власним утриманням.



Рисунок - 1.5. Основні форми та види здійснення перестраховання  
Джерело: систематизовано автором

Існуючі види договорів можна поділити на дві основні групи, що відрізняються системою розподілу ризиків між перестраховальником і перестраховиком: пропорційна та непропорційна форми здійснення перестрахових операцій (рис. 1.5).

Сутність пропорційного перестраховання полягає у тому, що ризик, який буде перестраховано, розподіляється між цедентом і перестраховиком на основі

фіксованого відсоткового співвідношення, яке визначає як частку перестраховика у всіх збитках, так і його частку в премії.

Іншими словами, частка перестраховика в покритті ризику, отриманні премії та у виплаті відшкодування визначається, виходячи зі заздалегідь погодженого власного утримання цедента. У пропорційному перестрахованні розрізняють три види договорів:

- 1) договір квотного перестраховання;
- 2) договір ексцедента суми;
- 3) змішаний договір квотно-ексцедентного перестраховання.

За облігаторним квотним договором страхування всі договори в певному виді страхування перестраховуються у перестраховика, який зобов'язаний прийняти зазначені договори на основі єдиного й визначеного відсоткового співвідношення (за квотою). Тобто цедент зобов'язаний передати перестраховику визначену частку в усіх ризиках певного виду, а перестраховик не має права відмовитися від прийняття обов'язку.

Як правило, у квотному перестрахованні цедент передає, а перестраховик приймає від нього відповідну частину премії, визначену у відсотках. Своєю чергою, і перестраховувальник сплачує цеденту комісійну винагороду (за надання можливості участі в договорі), а також тантьєму — додаткову комісію зі свого прибутку.

Перестраховання на основі ексцедента сум є найдавнішою і найважливішою формою перестраховання. Таке перестраховання застосовується тоді, коли застраховані ризики суттєво відрізняються за вартістю застрахованих об'єктів (застраховані ризики різні за страховими сумами).

Перед укладанням договору ексцедентного перестраховання цедент ретельно аналізує статистику страхових випадків, здійснює актуарні розрахунки і на таких підставах визначає розмір власної участі в усіх або в частині договорів безпосереднього страхування. Відповідальність, яка перевищує участь цедента в договорах безпосереднього страхування, передається цедентом для покриття перестраховику.

Розмір власного утримання цедента є лімітом, або лінією (часткою), на підставі якої розраховується ексцедент, тобто сума ризику, яка перевищує ліміт власного утримання цедента в певну кількість разів. Одним із головних завдань цедента під час укладання договору ексцедентного перестрахування є визначення розміру власного утримання (кількості ліній) для різних видів ризиків, які він має намір прийняти на страхування. Кратність (кількість ліній), яка перевищує розмір власного утримання цедента, обумовлюється в договорі ексцедентного перестрахування. Ексцедент розраховується як сума власного утримання цедента (ліміт), помножена на зафіксовану в договорі таку кількість разів, яка забезпечить необхідне й обумовлене перестрахування ризику.

Документи, які є основою для підписання договору перестрахування, є стислим викладом найважливіших умов та інформації про діловий досвід, називаються сліпом (slip). У сліпі в основному визначаються вид і тип перестрахування; кількість ліній; розмір утримання; місцезнаходження ризику, який підлягає перестрахуванню; очікувана перестраховальна премія та максимальна відповідальність перестраховика. У сліпі також зазначаються деталі, які стосуються розміру відкритого депозиту та відсотка, що нього нараховується; комісія та комісійна винагорода з прибутку; строк дії договору й період виставлення нотіса разом з іншою інформацією про ризик, який передається в перестрахування.

На відміну від пропорційного перестрахування, де компенсування збитків або шкоди розподіляється між цедентом і перестраховиком у пропорції, що відповідає розподілу страхових сум і премій, у непропорційному перестрахуванні виплати перестраховика визначаються виключно величиною збитків (шкоди). Пропорційний розподіл окремого ризику й отриманої за нього премії не застосовується. Призначення непропорційного перестрахування - гарантувати відповідальність страховика за прийнятими ризиками щодо великого сукупного збитку за визначений період. Отже, у непропорційному перестрахуванні цедент сам сплачує збитки до певного розміру, а перевищення цього розміру оплачує перестраховик у межах ліміту відповідальності за договором.

Як правило, непропорційне перестраховування застосовується в таких ризиках, які пов'язані з великими катастрофічними збитками, або тоді, коли важко визначити верхню межу страхової відповідальності.

Розрізняють два основні види непропорційного перестраховування:

- 1) перестраховування на основі ексцедента збитку (excess of loss, скорочено XL);
- 2) перестраховування на підставі ексцедента збитковості (stop loss).

Спільною рисою цих видів перестраховування є те, що цедент установлює визначену суму, у межах якої він сам несе відповідальність у випадку настання збитків. Така сума називається пріоритетом цедента. Збитки, які перевищують пріоритет цедента, будуть відшкодовуватися перестраховиком до максимального ліміту.

Максимальний ліміт у перестраховуванні ексцедента збитку визначається в абсолютній сумі, тому цедент спочатку переказує перестраховику аванс премії, а після отримання фактичної премії за рік цедент здійснює перерахунки з перестраховиком.

Відповідно до договору ексцедента збитку, механізм перестраховування вступає в дію тоді, коли остаточна сума збитку за застрахованим ризиком перевищує обумовлену в договорі суму (пріоритет, франшизу) у разі настання страхового випадку.

Максимальний ліміт у перестраховуванні ексцедента збитковості визначається як відсоток від річної премії цедента. Тобто за договором перестраховування ексцедента збитковості перестраховик бере участь у відшкодуванні збитків лише в тих випадках, коли збитковість за певний строк перевищує обумовлене ний договором перестраховування відсоток.

На відміну від звичайного страхування, перестраховування практично в жодній країні не має спеціальних регулювальних норм у законодавстві й також не містить умов укладання договору перестраховування [20, с.301].

Процедури, що притаманні перестраховуванню систематизовано в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2 - Процедури, притаманні перестраховуванню

| Сфера використання | Зміст процедури |
|--------------------|-----------------|
|--------------------|-----------------|

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Оцінка і тарифікація ризиків | Договори перестраховання повинні укладатися в такий спосіб, який би дозволив ідентифікувати вид страхування і види ризиків, прийнятих у перестраховання. Політика і процедури перестраховика щодо оцінки і тарифікації ризиків повинні включати вимоги стосовно отримання від страховика достатньої інформації про ризик, що приймається в перестраховання.   |
| Акумуляція ризиків           | Перестраховик повинен ідентифікувати, контролювати і вимірювати концентрацію ризиків по кожному виду страхування. Він повинен, де необхідно, застосовувати моделювання катастрофічних подій, щоб контролювати кумуляцію збитків. Перестраховик також повинен встановити ліміт відповідальності на весь портфель ризиків і по кожному виду страхування, щоб обмежити вплив ситуації, коли кілька видів страхування будуть задіяні однією страховою подією. |
| Резерви                      | Перестраховик повинен мати політику і процедури для визначення і формування достатніх резервів, які повинні відповідати специфіці його діяльності.  |
| Ретроцесія                   | Перестраховик повинен мати політику і процедури щодо: вибору ретроцесіонера і при- дбання в нього покриття, лімітів ретроцесії, оцінки результатів програми ретроцесії. Перестраховик повинен ідентифікувати, контролювати і здійснювати моніторинг умов договорів ретроцесії, зокрема, щодо кумуляції відповідальності у одного ретроцесіонера.  |
| Договори перестраховання     | Перестраховик повинен встановити процес періодичного обліку договорів перестраховання.  |
| Інвестиції                   | Перестраховик повинен: ухвалити процедури щодо визначення виду інвестицій, встановити ліміти за видами активів і визначити види активів, які можна інвестувати на довго- та короткостроковий період, оцінювати інвестиційні ризики та контролювати дотримання інвестиційної політики.   |

Джерело: систематизовано автором на основі [21, с.94].

Отже, страхові компанії в процесі здійснення своєї операційної діяльності мають можливість використовувати різні методи передачі ризиків в перестраховання та використовувати при цьому різноманітні форми та процедури здійснення перестрахових операцій, із обов'язковим укладанням договорів перестраховання. В ході здійснення таких процесів відбувається взаємозв'язок між різними формами та методами перестраховання, при цьому функції одного типу перестрахових договорів можуть бути застосовані в інших видах перестраховання. Цедент, який зацікавлений в укладанні договору перестраховання, має право вибору форми та методу перестраховання на вигідних для нього умовах, але, одночасно, вони повинні задовольняти інтереси інших учасників перестраховання.

## 1.2. Призначення і теоретичні аспекти функціонування ринку перестраховання

В умовах сьогодення в Україні має місце криза в усій фінансово-економічній системі, що має прямий вплив на стан ринку фінансових послуг, складовим елементом якого є підгалузь перестрахування, яка є невід'ємною складовою частиною ринку страхування. Страховий та перестраховий ринок взаємопов'язані та взаємозалежні. Ключова характеристика ринку перестрахування криється в структурі, в перестрахових відносинах, які виникають між різними інституціями, суб'єктами (перестраховальниками, перестраховиками, перестраховими брокерами) та об'єктами (перестраховими послугами, перестраховими виплатами, перестраховими преміями, перестраховими продуктами), в межах середовища інституціональної та організаційної структури перестрахового ринку [22]. Перестрахування має потенційні можливості стати важливою частиною ринку страхування в Україні, проте, на сучасному етапі перестраховий ринок знаходиться на низькому рівні і не відповідає потребам страхового ринку. Досвід функціонування страхового бізнесу в країнах з розвинутою економікою свідчить, що без створення надійної системи перестрахування та її ефективного функціонування, подальше вдосконалення страхової діяльності неможливе.

В сучасній науковій літературі практично відсутнє визначення дефініції “ринок перестрахування”, що обумовлено декількома причинами. По-перше, перестрахування є відносно “молодою” сферою діяльності в Україні, тому вона не достатньо досліджена, немає єдиного підходу до розуміння організаційної структури ринку перестрахування. Згідно із вимогами Закону України “Про страхування”: перестрахування визначається як страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика (перестраховика) резидента або нерезидента, який має статус страховика або перестраховика, згідно з законодавством країни, в якій він зареєстрований [3]. Крім цього, передбачено нормативне визначення поняття всіх суб'єктів та об'єктів ринку перестрахування (“перестрахова виплата”, “перестрахова послуга”, “перестрахова премія”, “перестраховий брокер”, “перестраховий продукт”, “перестраховик (цесіонер, ретроцесіонер)”



“перестраховальник (цедент, ретроцедент)”. По-друге, автори досліджують поняття “страхового ринку”, розглядаючи ринок перестраховання як його сегмент або складову частину.

Основою визначення суті ринку перестраховання є дослідження фінансово-економічних відносин між учасниками перестрахового процесу. Зокрема, Л.Супрун вважає що важливим елементом перестрахових відносин та ринку перестраховання є специфічна перестраховальна послуга, що здійснюється на постійній основі за відповідну плату [4, с. 102]. О.Гаманкова визначаючи сутність перестрахового ринку, зазначає, що окрім взаємовідносин між перестраховиками та перестраховальниками на фінансовому ринку виникають відносини щодо формування та перерозподілу перестрахового капіталу з метою гарантування перестрахового захисту [23, с. 101]. Тому страховий ринок розглядається як складова фінансового ринку, де страхові (перестрахові) компанії розміщують свої капітали і використовують певні фінансові інструменти, та частину ринку фінансових послуг, оскільки страховики (перестраховики) виступають фінансовими посередниками, залучаючи кошти страхувальників (перестраховальників) та продаючи їм страхові (перестраховальні) послуги. Відтак, трактування страхового (перестраховального) ринку виходить за межі процесу надання страхового (перестраховального) захисту та передбачає додаткову фінансову складову забезпечення цього процесу.

О.Теребус трактує ринок перестраховання з двох позицій: як форму взаємозв'язку між учасниками страхового ринку: страхувальниками-цедентами і перестраховиками-цесіонаріями (ретроцесіонаріями) з приводу передачі ризиків у перестраховання та як економічний простір, у якому взаємодіють страховики з метою забезпечення своєї фінансової надійності [24, с. 425–426].

В.Базилевич вбачає у внутрішній будові ринку його організаційну структуру та розглядає його поділ за суб'єктами, які здійснюють страхову, наглядову, посередницьку діяльність, а інститути, що здійснюють обслуговування страхових операцій, він відносить до суб'єктів інфраструктури страхового ринку [5, с. 617].

О.Козьменко та О.Кнейслер до інституційної структури відносять сукупність нормативно-правових та організаційно-економічних норм та правил, що є необхідною передумовою надання перестрахових послуг на основі укладання договорів перестраховування (інституційне середовище), а також сукупність інституційних організацій, що займаються перестраховальною діяльністю, обслуговують чи регулюють її [25, с. 60; 26, с. 62].

О.Прокоф'єва, навпаки, основних учасників перестрахової діяльності (прямих страховиків, професійних перестраховиків та перестрахових брокерів) відносить до структури ринку [27, с. 40], тобто страхові посередники відносяться до організаційної структури ринку, а не до його інфраструктури.

В системі фінансових відносин на страховому ринку перестрахову діяльність розглядає А.Загородній, який стверджує, що страховий ринок є системою економічних відносин, що становлять сферу діяльності страховиків і перестраховиків щодо надання страхових послуг страхувальникам [28, с. 414]. Схожий підхід пропонує А.Банасіцький, який трактує страховий ринок як загальну кількість страхових і перестрахових компаній, що функціонують на певній території [29, с.51]. Отже, певна частина дослідників вважає, що сферою діяльності як перестраховиків, так і прямих страховиків є страховий ринок, і перестрахові відносини є доповнюючими або додатковими в процесі забезпечення страхового захисту.

В. Фурман відокремлює перестрахові послуги на страховому ринку, стверджуючи про формування попиту, пропозиції та ціни на них. На його думку, страховий ринок – це “система стійких економічних відносин між покупцями (споживачами, вигодонабувачами), посередниками і продавцями, пов’язаних з формуванням попиту, пропозиції та ціни на прямий страховий захист і перестраховування, що матеріалізуються в страхових, перестраховальних і супутніх послугах у даній країні, групі країн чи міжнародному масштабі” [30, с.122].

Н. Ткаченко зауважує, що “говорити про формування попиту, пропозиції та ціни на перестраховування не доречно, оскільки воно з вторинним відносно страхування в процесі функціонування страхової системи” [31, с.31]. Отже,

автор визначає місце перестраховання як економічні відносини всередині страхової системи та акцентує увагу на їх похідному (вторинному) від страхування характері, тому в моделі страхової системи, що наведена Н.Ткаченко, перестрахові операції та ринок перестраховання не знайшли свого відображення.

Основні характеристики ринку перестраховання знаходять своє відображення в структурі, в наявності перестрахових відносин, що виникають між різними суб'єктами, інституціями та об'єктами в межах середовища організаційної та інституційної структури перестрахового ринку.



Рисунок - 1.6. Організаційна структура ринку перестраховання

Джерело: систематизовано автором

Отже, можемо визначити перестраховий ринок як складну інтеграційну систему, що має власну інфраструктуру та включає в себе як внутрішню та зовнішню складові. На внутрішньому ринку перестраховання формується

внутрішній попит та пропозиція на перестрахову послугу, на основі конкурентної боротьби формується ціна на перестрахову послугу. Організаційна структура ринку перестраховування представлена на рис 1.6.

Здійснений аналіз теоретичних підходів до поняття ринку перестраховування дозволяє стверджувати, що безпосередні учасники перестрахових відносин формують його організаційну структуру, а інституції, що здійснюють регуляторну діяльність та обслуговування перестрахової діяльності – його інфраструктуру.

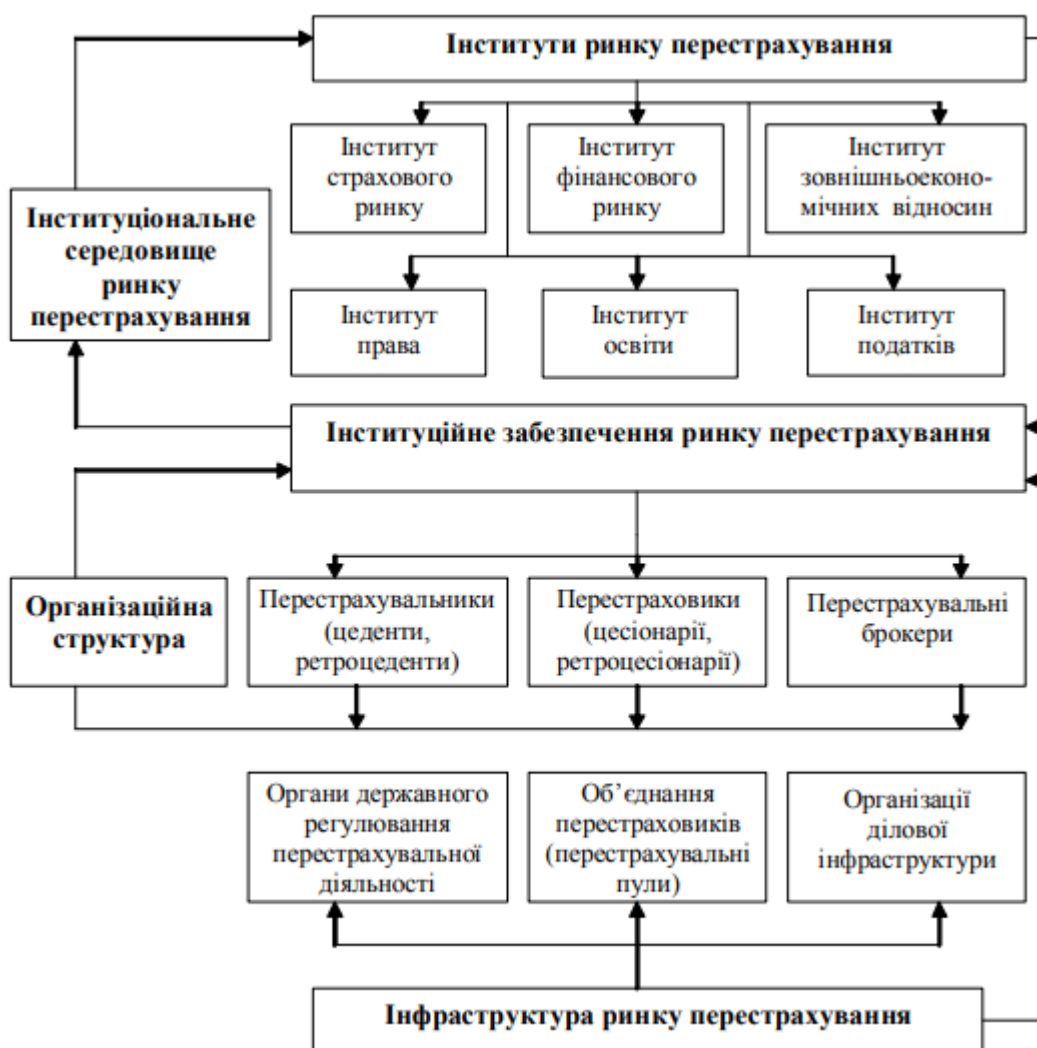


Рисунок - 1.7. Інституційна будова ринку перестраховування

Вважаємо, що найбільш повне та комплексне визначення ринку перестраховування дає О. Кнейслер, охоплюючи макроекономічну (як складову страхового ринку), фінансову (як сукупність економічних відносин між учасниками ринку щодо формування та розподілу перестрахового капіталу), маркетингову (як сферу послуг, де об'єктом купівлі-продажу є перестрахова

послуга), інституціональну (як сукупність інститутів, що визначають і регламентують правила та умови взаємовідносин учасників перестраховування) та інституційно-організаційну (як економічний простір взаємодії інституційних організацій та забезпечення перестрахової діяльності чи її обслуговування) позицію [25, с. 65].

Залежно від характеру взаємодії суб'єктів на ринку перестраховування виділимо основних та додаткових суб'єктів. Основні суб'єкти ринку перестраховування виконують функції продавців та покупців послуги, а додаткові – сприяють покращенню ефективності надання послуг з перестраховування. При організації діяльності на ринку перестраховування, основною є співпраця перестраховувальників та перестраховиків, а супутнім до їх роботи – взаємодія додаткових суб'єктів (рис. 1.8)

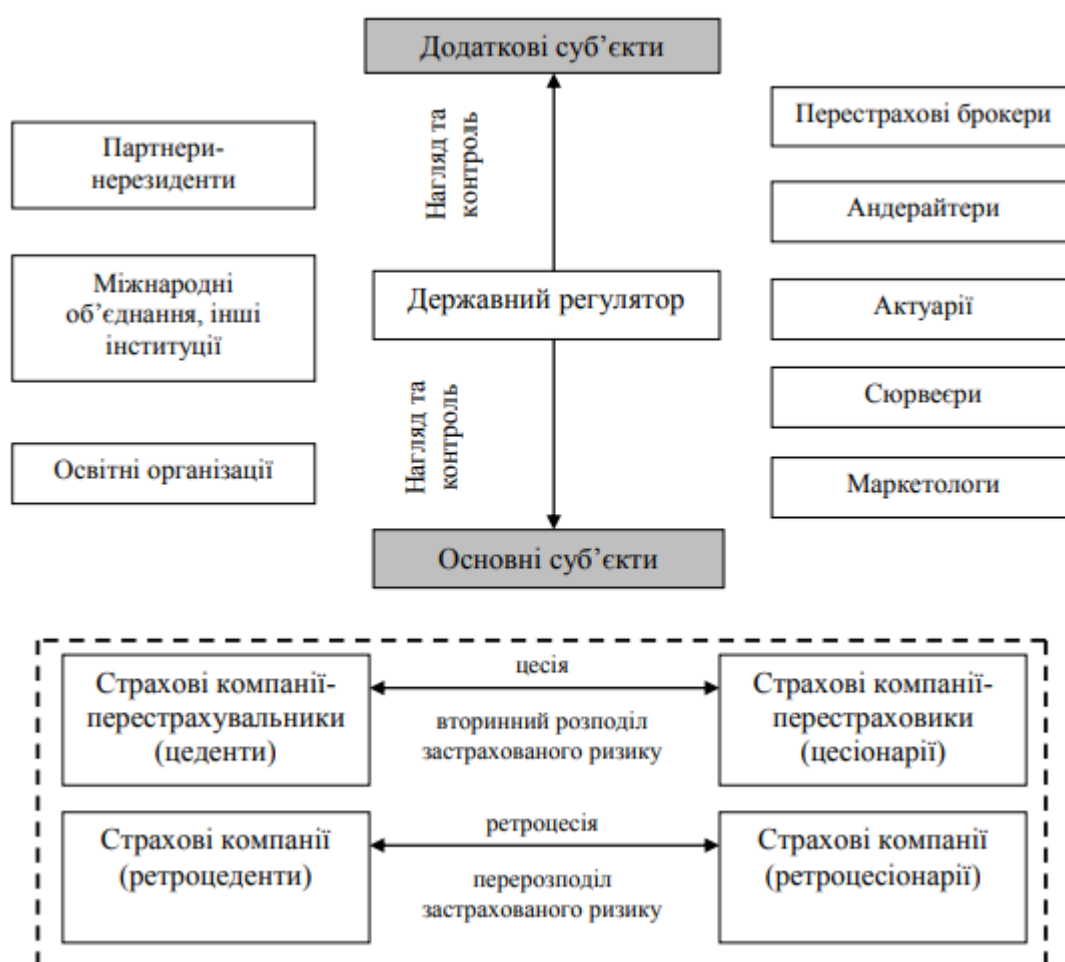


Рисунок - 1.8. Суб'єкти ринку перестраховування

Джерело: побудовано автором

Стосовно перестраховання вітчизняне законодавство має декілька застережень і вимог:

- якщо страхова сума за окремим договором страхування перевищує 10 % суми сплаченого статутного капіталу і сформованих вільних резервів та страхових резервів, страховик зобов'язаний укласти договір перестраховання;

- якщо обсяги страхових премій, що передаються в перестраховання страховикам-нерезидентам, перевищують 50% загального розміру страхових премій страховика-резидента, то перестраховальник повинен подати до Уповноваженого органу декларацію за звітний період за формою, встановленою Кабінетом Міністрів України;

- страховик-нерезидент має провадити безперервну страхову (перестрахову) діяльність не менше, ніж три роки до дати укладення договору перестраховання і не мати порушення законодавства про страхову і перестрахову діяльність [32, с. 255].

Практика здійснення перестраховання на глобальному ринку свідчить, що надавати перестрахові послуги можуть або страхові компанії (цесіонарії), що отримали відповідну ліцензію на здійснення страхування та перестраховання, а також, спеціалізовані суб'єкти- професійні перестраховики. В Україні, відповідно до вимог Закону України «Про страхування» продавцями перестрахової послуги є страхові компанії [3]. Професійних перестраховиків вітчизняним законодавством не визначено, як і не визначено можливості вторинної передачі ризиків у перестраховання – ретроцесії та її суб'єктів. В Україні професійні перестраховики на страховому ринку відсутні, перестрахові операції здійснюють звичайні страхові компанії. Тому, проблема організації в Україні інституту професійних перестраховиків є актуальною, в 90-х рр. минулого століття існувала така практика, але вона себе не виправдала, адже страховий ринок на той час був недостатньо розвинутий. О. Кнейслер визначає даний вектор розвитку вітчизняного перестрахового ринку як “логічну закономірність та необхідність, яка сприятиме захисту страхового ринку від катастрофічних і техногенних ризиків, стимулюватиме розвиток страхування за

пріоритетними галузями економіки, розвитку фінансового перестрахування як механізму захисту ринку фінансових послуг” [7, с. 223].

Отже, різноманітність наукових підходів до визначення поняття ринку перестрахування, його організаційної та інституціональної інфраструктури підтверджує динамічність та багатогранність перестрахування та ринку, на якому воно здійснюється, а протилежності та його диференціацію дозволяють стверджувати про широкі можливості його подальшого дослідження та розвитку науки про перестрахування.

## 2. МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО АНАЛІЗУ РИНКУ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ЙОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ

### 2.1. Методичні засади дослідження перестрахового ринку

Функціонування будь-якого фінансового ринку, до складу якого належать ринки страхування і перестраховання, допускає можливості для як позитивних, так і до негативних змін в значеннях показників, тому аналізування ефективності функціонування ринків має здійснюватися за допомогою аналізу динаміки ключових показників з метою виявлення факторів впливу на такі зміни.

Оскільки, як зазначалося вище в розділі 1, професійні перестраховики на вітчизняному ринку взагалі відсутні, як і послуги з перестраховання ризиків, притаманних life страхуванню, досліджуватимуться вітчизняні страхові компанії, що здійснюють перестраховання.

З існуючої множини показників, що характеризують страховий ринок, виокремимо ті, що дозволять дослідити його перестрахову складову:

- динаміка кількості страховиків на страховому ринку;
- динаміка рівня проникнення страхування;
- динаміка рівня страхових платежів та виплат;
- динаміка рівня страхових та перестрахових премій
- динаміка специфічних показників, притаманних перестрахованню;
- динаміка показників вхідного та вихідного перестраховання;
- динаміка обсягу страхових премій, переданих в перестраховання за період дослідження;
- динаміка основних показників функціонування світового та європейського ринків перестраховання, його ключових гравців в розрізі форм здійснення перестраховання;
- визначення частки світового ринку перестраховання за регіонами;
- порівняння показників функціонування вітчизняного, європейського та глобального ринків перестраховання.

Кількість страхових компаній, які одержали відповідні ліцензії на



здійснення страхової діяльності, або ж втратили їх, відображається в офіційних звітах НБУ на основі звітності страхових компаній та даних, що відображені в Державному реєстрі фінансових установ (ДРФУ).

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. За кожен рік дослідження необхідно здійснити розрахунки за формулами:

Співвідношення валових страхових премій до ВВП, % =  $VSP/VBP * 100\%$ , (2.1)

де VСП – розмір отриманих страховиком валових страхових премій;

ВВП – розмір валового внутрішнього продукту.

Співвідношення чистих страхових премій до ВВП, % =  $ЧСП/VBP * 100\%$ , (2.2)

де ЧСП – розмір отриманих страховиком чистих страхових премій.

Сприятливим для ефективного функціонування страхового ринку значення цього показника має бути на рівні 7-8 % [34, с.146].

Показник рівня страхових виплат є волатильним показником, який має чутливість до фінансової кон'юнктури страхового ринку, адже більша частина тимчасово вільних фінансових ресурсів страхових компаній має інвестуватися, тому фінансовий стан суб'єктів страхового ринку залежить від змін кон'юнктури на інших сегментах фінансового ринку України, таких як фондовий, банківський інвестиційний тощо і розраховується за формулою:

Рівень страхових виплат, % =  $\sum VSP_i / \sum VCB_i * 100\%$ , (2.3)

де  $\sum VSP_i$  - сукупний розмір зібраних страховиками валових страхових премій за і-й рік дослідження;

$\sum VCB_i$  - сукупний розмір здійснених страховиками валових страхових виплат за і-й рік дослідження,

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 перестраховання, оскільки через систему перестраховання ризиків на зарубіжних перестраховальних ринках, експансію іноземного капіталу, створення спільних перестрахових компаній посилилися взаємозв'язки і взаємозалежності між ними" [7, с. 309].

Таблиця 2.1- Динаміка страхових та перестраховальних премій за вихідним перестрахованням в Україні

| Показник   | Роки                            |                                 |                                 |                                 |                                 | Темп зміни, %                     |                                   |                                   |                                   |
|--|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
|  | 2018                            | 2019                            | 2020                            | 2021                            | 2022                            | 19/<br>18                         | 20/<br>19                         | 21/<br>20                         | 22/<br>21                         |
| Обсяг валових страхових премій (млн. грн.),                          | $\Sigma$ СП                     | $\Sigma$ СП                     | $\Sigma$ СП                     | $\Sigma$ СП                     | $\Sigma$ СП                     | $\frac{\Sigma}{\Sigma}$<br>СП/СП  | $\frac{\Sigma}{\Sigma}$<br>СП/СП  | $\frac{\Sigma}{\Sigma}$<br>СП/СП  | $\frac{\Sigma}{\Sigma}$<br>СП/СП  |
| - зі страхування життя (млн. грн.)                                   | СП <sub>1</sub>                 | СП <sub>1</sub>                 | СП <sub>1</sub>                 | СП <sub>1</sub>                 | СП <sub>1</sub>                 | $\frac{СП_1}{СП_1}$               | $\frac{СП_1}{СП_1}$               | $\frac{СП_1}{СП_1}$               | $\frac{СП_1}{СП_1}$               |
| - зі страхування іншого, ніж страхування життя (млн. грн.)           | СП <sub>nl</sub>                | СП <sub>nl</sub>                | СП <sub>nl</sub>                | СП <sub>nl</sub>                | СП <sub>nl</sub>                | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}}$         | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}}$         | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}}$         | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}}$         |
| Обсяг премій, переданих у перестраховання (млн. грн.), у тому числі: | $\Sigma$ СП <sub>n</sub>        | $\Sigma$ СП <sub>n</sub>        | $\Sigma$ СП <sub>n</sub>        | $\Sigma$ СП <sub>n</sub>        | $\Sigma$ СП <sub>n</sub>        | $\frac{\Sigma СП_n}{\Sigma СП_n}$ | $\frac{\Sigma СП_n}{\Sigma СП_n}$ | $\frac{\Sigma СП_n}{\Sigma СП_n}$ | $\frac{\Sigma СП_n}{\Sigma СП_n}$ |
| - зі страхування життя (млн. грн.)                                   | СП <sub>ln</sub>                | СП <sub>ln</sub>                | СП <sub>ln</sub>                | СП <sub>ln</sub>                | СП <sub>ln</sub>                | $\frac{СП_{ln}}{СП_{ln}}$         | $\frac{СП_{ln}}{СП_{ln}}$         | $\frac{СП_{ln}}{СП_{ln}}$         | $\frac{СП_{ln}}{СП_{ln}}$         |
| - зі страхування іншого, ніж страхування життя (млн. грн.)           | СП <sub>nl</sub>                | СП <sub>nl</sub>                | СП <sub>nl</sub>                | СП <sub>nl</sub>                | СП <sub>nl</sub>                | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}}$         | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}}$         | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}}$         | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}}$         |
| Частка перестраховальних премій у валових преміях(%), у тому числі:  | $\frac{СП_n}{\Sigma СП} * 100$  | $\frac{СП_n}{\Sigma СП} * 100$  | $\frac{СП_n}{\Sigma СП} * 100$  | $\frac{СП_n}{\Sigma СП} * 100$  | $\frac{СП_n}{\Sigma СП} * 100$  | $\frac{ЧСП}{ЧСП}$                 | $\frac{ЧСП}{ЧСП}$                 | $\frac{ЧСП}{ЧСП}$                 | $\frac{ЧСП}{ЧСП}$                 |
| - зі страхування життя (%)   | $\frac{СП_{ln}}{СП_1} * 100$    | $\frac{СП_{ln}}{СП_1} * 100$    | $\frac{СП_{ln}}{СП_1} * 100$    | $\frac{СП_{ln}}{СП_1} * 100$    | $\frac{СП_{ln}}{СП_1} * 100$    | $\frac{ЧСП_{ln}}{ЧСП_{ln}}$       | $\frac{ЧСП_{ln}}{ЧСП_{ln}}$       | $\frac{ЧСП_{ln}}{ЧСП_{ln}}$       | $\frac{ЧСП_{ln}}{ЧСП_{ln}}$       |
| - зі страхування іншого, ніж страхування життя (%)                   | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}} * 100$ | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}} * 100$ | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}} * 100$ | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}} * 100$ | $\frac{СП_{nl}}{СП_{nl}} * 100$ | $\frac{ЧСП_{nl}}{ЧСП_{nl}}$       | $\frac{ЧСП_{nl}}{ЧСП_{nl}}$       | $\frac{ЧСП_{nl}}{ЧСП_{nl}}$       | $\frac{ЧСП_{nl}}{ЧСП_{nl}}$       |

Страховий та перестраховий ринки є взаємопов'язаними і, безперечно, суттєво впливають один на одного. Так, ринок перестраховання є фактично невід'ємною частиною страхового ринку і навпаки: розвиток страхового ринку у певній мірі залежить від обсягів перестраховання. Аналіз динаміки показників вихідного перестраховання пропонуємо здійснити за методикою, наведеною в таблиці 2.1.

З метою аналізу світового та європейського ринків перестраховування пропонуємо використати методику, наведену в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 - Показники діяльності перестраховиків

| Показники                                  | 2018 рік | 2019 рік | 2020 рік | 2021 рік | 2022 рік |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| Валові премії                              | Σ ВПі    | Σ ВПі    | Σ ВПі    | Σ ВПі    | Σ ВПі    |
| Валові страхові премії                     | Σ ВСПі   | Σ ВСПі   | Σ ВСПі   | Σ ВСПі   | Σ ВСПі   |
| Валові страхові внески                     | Σ ВСВі   | Σ ВСВі   | Σ ВСВі   | Σ ВСВі   | Σ ВСВі   |
| Чистий результат                           | П (З)і   | П (З)і   | П (З)і   | П (З)і   | П (З)і   |
| Акціонерний капітал                        | АКі      | АКі      | АКі      | АКі      | АКі      |
| Коефіцієнт втрат (у %)                     | КВі      | КВі      | КВі      | КВі      | КВі      |
| Коефіцієнт витрат на управління (у %)      | КВУі     | КВУі     | КВУі     | КВУі     | КВУі     |
| Комбінований коефіцієнт (у %)              | ККі      | ККі      | ККі      | ККі      | ККі      |
| ROE у % (рентабельність власного капіталу) | РВКі     | РВКі     | РВКі     | РВКі     | РВКі     |

Значення показників валових премій, валових страхових премій та внесків, фінансового результату у вигляді прибутку або збитку, сума сплаченого акціонерного капіталу відображається у фінансовій звітності страховиків та перестраховиків, коефіцієнти розраховуються за формулами:

$$\text{Коефіцієнт втрат (Loss Ratio)} = (\text{ПЗ} / \text{ЗП}) \times 100, (2.4)$$

де, ПЗ - понесені збитки, що включають виплачені претензії, резерви збитків і витрати на врегулювання збитків;

ЗП - зароблені премії, що являють собою частину премій, яка відповідає страховому покриттю протягом певного періоду.

Коефіцієнт втрат або збитковості - це фундаментальний фінансовий показник, що використовується в страховій галузі для вимірювання прибутковості страхової компанії. Він розраховується як відношення понесених збитків (включаючи виплачені претензії, резерви збитків і витрати на врегулювання збитків) до зароблених премій за визначений період. Коефіцієнт збитковості служить індикатором того, наскільки ефективно страхова компанія управляє своїми ризиками, політикою андеррайтингу та ціноутворенням на свої продукти. Нижче значення коефіцієнту втрат вказує на кращу прибутковість, оскільки це означає, що компанія виплачує менше за претензіями порівняно із зібраними преміями, тоді як вище значення коефіцієнту свідчить про те, що компанія виплачує більше за претензіями та відчуває фінансові труднощі.

Ідеальне значення коефіцієнту збитковості залежить від типу страхування та бізнес-моделі конкретної компанії, але нормальне знаходиться в діапазоні від 40% до 60%. Значення коефіцієнту втрат нижче цього діапазону означає, що страховик проводить андеррайтинг занадто консервативно, потенційно втрачаючи бізнес-можливості або стягуючи занадто високі премії, що може призвести до незадоволення клієнтів і втрати частки ринку. І навпаки, значення коефіцієнту втрат вище нормативного діапазону може свідчити про неналежну практику андеррайтингу, ціноутворення або управління ризиками, що призводить до більшої частоти або тяжкості позовів. У таких випадках страховій компанії може знадобитися переглянути свої стратегії для підтримки фінансової стабільності та забезпечення довгострокової стабільності.

Важливість коефіцієнта збитковості в страховій галузі неможливо переоцінити, оскільки він служить критичним орієнтиром для оцінки фінансового стану страховика, практики андеррайтингу та загальної ефективності бізнесу. Відстежуючи зміни значення коефіцієнту збитковості, страхові компанії можуть визначати тенденції, виявляти потенційні проблеми в своїх процесах управління ризиками та приймати обґрунтовані рішення для оптимізації стратегій ціноутворення та андеррайтингу. Крім того, регулятори, інвестори та рейтингові агентства часто використовують його для оцінки стабільності та прибутковості страхових компаній, що робить його ключовим показником ефективності, який може вплинути на репутацію компанії, позицію на ринку та доступ до капіталу. Загалом підтримання належного значення коефіцієнту збитковості є життєво важливим для страхових компаній для забезпечення сталого зростання, операційної ефективності та довгострокового успіху на конкурентному ринку [35].

Коефіцієнт витрат на управління (Expense Ratio) =  $VУ / ВСП \times 100$ , (2.5)  
де, ВУ – витрати на управління;  
ВСП – валові страхові премії.

Коефіцієнт витрат на управління у страхуванні стосується частки операційних витрат страхової компанії до загальної суми премій, зароблених протягом певного періоду. Він являє собою відсоток отриманого доходу, який

страховик використовує для покриття своїх адміністративних витрат, включаючи андеррайтинг, видачу полісів, агентські комісійні, маркетинг та інші витрати, пов'язані з веденням бізнесу.

Розуміння співвідношення витрат має вирішальне значення, оскільки воно впливає на вартість і стійкість страхової компанії. Вище значення коефіцієнту витрат на управління означає, що більша частина премій, сплачених страхувальниками, йде на покриття витрат операційних страховика, а не на виплати претензій і виплати. Це потенційно може вплинути на доступність і конкурентоспроможність страхових продуктів.

Страхові компанії, які ефективно керують своїми операціями та підтримують низькі значення коефіцієнту витрат на управління, можуть запропонувати більш конкурентоспроможні премії страхувальникам. Спрощуючи процеси, використовуючи технології та підтримуючи ефективний контроль витрат, страховики можуть зменшити адміністративні витрати. Це, у свою чергу, дозволяє їм розподіляти більшу частину премій на відшкодування збитків і виплати, що потенційно підвищує їх цінність для страхувальників [36].

$$\text{Комбінований коефіцієнт (Combined Ratio)} = \text{KB (Loss Ratio)} + \text{КВУ (Expense Ratio)} \times 100, (2,6)$$

Комбінований коефіцієнт є корисним показником для страхових компаній, оскільки він дає уявлення як про вимоги, так і про витратну сторону бізнесу. Високе значення коефіцієнту може вказувати на те, що компанія виплачує занадто багато позовів або що витрати занадто високі. І навпаки, низьке значення коефіцієнту може вказувати на те, що компанія недостатньо виплачує претензії. Значення комбінованого коефіцієнту нижче 100% вказує на прибуток від андеррайтингу, тоді як вище 100% - вказує на збиток від андеррайтингу. Страхові компанії зазвичай прагнуть підтримувати цей об'єднаний коефіцієнт на рівні нижче 100%, оскільки в цьому випадку вони здатні покрити претензії та витрати і при цьому отримувати прибуток [37].

$$\text{ROE} = \text{П (З) і} / \text{АКі} \times 100, (2.7)$$

де, П (З) і – фінансовий результат;

АКі - Акціонерний капітал.

Рентабельність власного капіталу (ROE) - це фінансовий коефіцієнт, який показує, скільки прибутку отримує страхова компанія у порівнянні з чистими активами, якими вона володіє [38].

## 2.2. Методологія дослідження діяльності страховиків на ринку перестраховання

Модифікація індикаторів перестраховання і резервування певних операцій страхових компаній має важливе значення для реалізації довгострокової стратегії їх розвитку як фінансових інститутів. Ключові показники діяльності вітчизняних страховиків мають, не дивлячись на їх неактивність в секторі перестраховання.

Показники вихідного перестраховання пропонуємо розглянути в динаміці в наступному контексті: сума страхових платежів та, в тому числі, частка страхових платежів, що належать перестраховикам станом на звітну дату, які відображені в фінансовій звітності страховиків, питома вага перестраховання у страхових платежах як співвідношення між ними, та динаміку показників внаслідок порівняння отриманих значень за період дослідження.

Дослідження динаміки вхідного і вихідного перестраховання, оцінка фінансової надійності страхових компаній, та факторів перестраховання, що мають на неї вплив. Поняття “платоспроможність” і “фінансова стійкість” є дещо подібними, але мають відмінності. Під платоспроможністю розуміють здатність страхової компанії розрахуватися за своїми зобов'язаннями. А фінансова стійкість означає здатність виконувати прийняті зобов'язання в разі несприятливих чинників зміни економічної кон'юнктури або означає стійкість страхової організації до можливого впливу негативних економічних умов. У принципі ці поняття збігаються, якщо припускати, що зовнішнє середовище є відносно незмінне і не призводить до суттєвих коливань діяльності страховика, проте це можливо лише в короткостроковому періоді. Таким чином, основною відмінністю вказаних понять є те, що платоспроможність є критерієм для оцінки фінансового стану компанії в короткостроковій перспективі, а фінансова

стійкість – на довгостроковий період. Для оцінки фінансової стійкості страхової компанії слід мати на увазі те, що вона визначається значною кількістю взаємозалежних чинників. Це відбувається передусім через те, що діяльність страхових організацій складається з таких елементів: безпосереднього проведення страхових операцій, інвестування фінансових ресурсів, здійснення інших, звичних для будь-якого суб'єкта господарювання функцій, таких як розрахунки з бюджетом чи банками тощо. Питання забезпечення фінансової надійності страховика мають важливе значення для успішного розвитку та стабільності страхового бізнесу [39, с.152-153].

Тому, пропонуємо фактори впливу на фінансову стійкість страховиків детермінувати через їхню здатність здійснювати обслуговування договірних зобов'язань у довготерміновій перспективі та розглянемо у таблиці 2 в цьому контексті інструменти перестраховування.

Таблиця 2.3 - Інструменти перестраховування у рамках забезпечення фінансової стійкості страховиків

| Характеристика  | Вплив похідного інструменту   |
|---|---|
| Здійснюючи перестраховування, СК буде у змозі включати відсутні в її портфелі ризики та здійснювати контроль над строками поточних угод, що забезпечить баланс портфеля | До 45 %   |
| Перестраховування спричинить додаткові прибутки для страховика через ведення більш якісної політики СК за допомогою існуючих інвестиційних ресурсів                     | До 25 %   |
| Здійснення перестраховування забезпечить зменшення відповідальності СК та буде сприяти зменшенню нетто-тарифу за певними ризиками.                                      | До 30 % (через адекватну тарифну політику СК, що забезпечує покриття відповідних ризиків) |

Джерело: складено автором на основі [40, с. 93]

За рахунок перестраховування страхова компанія ефективно розподіляє обігові кошти, сформовані шляхом страхових премій, що дозволяє оптимізувати потенційні порушення фінансової стійкості страховика. Вчасні інтервенції материнської компанії в рамках діючої інвестиційної політики страховика позитивно впливають на його фінансову стійкість, проте далеко не кожна вітчизняна страхова організація може розраховувати на інвестиційно-кредитну підтримку, тому базою для її функціонування, у першу чергу, виступає

статутний капітал, сформований згідно чинного законодавства та регламентований нормативами [41, с.10].

В науковій літературі пропонується багато підходів до визначення якісного та кількісного складу показників, за якими здійснюється оцінка фінансової надійності страхових компаній. Проте, деякі критерії в різних джерелах інтерпретуються по-різному, мають однакову сутність. Їх систематизація дозволить спростити та уніфікувати підходи до оцінки фінансової надійності страхових компаній (табл. 4).

Таблиця 2.4-Спільні показники оцінки фінансової надійності страховика, що використовуються в різних методиках

| НБУ   | Методика рейтингу надійності страхових компаній Forbes Україна | Олійник В. М.                                       |
|---|--|---|
| Ліквідність активів                         | Ліквідність активів  | Коефіцієнт поточної ліквідності                     |
| Зворотний показник платоспроможності        | Боргове навантаження   | Коефіцієнт боргового навантаження                   |
| Ступінь незалежності від перестраховування  | Рівень перестраховування                                       | Коефіцієнт власного утримання в преміях             |
| Обсяги страхування (андеррайтингу)          | Рівень виплат  | Коефіцієнт збитковості                              |
| Зміни в капіталі                            | Приріст капіталу   | -   |
| Зміни в сумі чистих премій завсіма полісами | Приріст страхових премій                                       | -   |
| Дохідність                                  | -  | Коефіцієнт рентабельності продажів                  |
| Відношення страхових резервів до капіталу   | -  | Коефіцієнт достатності страхових резервів           |
| Дебіторська заборгованість                  | Входження в міжнародну фінансову групу                         | Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості |
| Ризик страхування                           | Коефіцієнт фін. стійкості                                      | Коефіцієнт автономії                                |
| Дохідність інвестицій                       | -  | Коефіцієнт ділової активності                       |

Джерело: складено на основі [42; 43; 44, с. 257]

Підставою для вибору показників для оцінки фінансової надійності страховика є припущення, що фінансова надійність виявляється лише в момент урегулювання фінансових зобов'язань страховиком. Наведені показники – тотожні індикатори, представлені різними авторами під різними назвами. Дані індикатори найточніше відображають здатність страхової компанії виконати свої фінансові зобов'язання перед страхувальниками та іншими кредиторами.



Таблиця 2.5- Рекомендовані показники для оцінки фінансової надійності страховика

| Показник   | Формула   | Характеристика  |
|--|---|---|
| Показники, що характеризують здатність виконувати зобов'язання                                   |   |   |
| Показник ліквідності активів (ПЛА)   | $ПЛА = ВЛА / З, (2.9)$<br>де ВЛА – високоліквідні активи;<br>З – довгострокові і поточні зобов'язання підприємства. | Відображає здатність страхової компанії виконувати свої зобов'язання за рахунок високоліквідних/оборотних активів       |
| Коефіцієнт боргового навантаження (КБН)  | $КБН = З / А, (2.10)$<br>де А – активи компанії   | Вказує на здатність страхової компанії покрити зобов'язання наявним капіталом/активами                                  |
| Показники, що характеризують достатність власних коштів для виконання страхових зобов'язань      |   |   |
| Коефіцієнт достатності страхових резервів (КДСР)   | $КДСР = СР / ЧСП, (2.11)$<br>де СР – страхові резерви;<br>ЧСП – чисті страхові премії                               | Відображає достатність власних засобів страхової компанії для виконання її страхових зобов'язань                        |
| Показник покриття зобов'язань за страховими виплатами (ППЗ)                                      | $ППЗ = СР + К / СВ, (2.12)$<br>де К – капітал;<br>СВ – страхові виплати   | Вказує на достатність страхових резервів і капіталу страхової компанії для покриття зобов'язань за страховими виплатами |
| Показники, що характеризують рівень виплат   |   |   |
| Показник обсягів страхування (андеррайтингу) (ПА)  | $ПА = СВ / ЧЗСП, (2.13)$<br>де ЧЗСП – чисті зароблені страхові премії;  | Відображає активність компанії щодо виплат за договорами страхування й перестрахування                                  |
| Показники, що характеризують заборгованість страхувальників і страховика за страховими виплатами |   |   |
| Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості за страховими виплатами (ОКЗСВ)              | $КОКЗ = КЗСП / ЧЗСП, (2.14)$<br>де КЗСП – кредиторська заборгованість за страховими виплатами                       | Вказує на обсяг частково або повністю не виконаних зобов'язань страховика перед страхувальниками                        |
| Коефіцієнт дебіторської заборгованості (ПДЗ)   | $КДЗ = КЗСП / ЧЗСП, (2.15)$<br>де ДЗ – сума дебіторської заборгованості   | Відображає обсяг частково чи повністю не виконаних зобов'язань страхувальників перед страховою компанією                |
| Показники, що характеризують міру незалежності від перестрахування                               |   |   |
| Коефіцієнт незалежності від перестрахування (КНП)  | $КНП = СЧП / СВП, (2.16)$<br>де СЧП – сума чистих премій;<br>СВП – сума валових премій                              | Вказує на ступінь фінансової незалежності страхової компанії від перестраховиків  |

Джерело: систематизовано автором на основі [44, с. 258; 45, с.113; 46, с. 170].

За результатами дослідження пропонуємо узагальнити систему показників для оцінки фінансової надійності страхової компанії як складової її фінансової стійкості (табл. 2.5).

Всі з представлених показників є важливими, але суб'єктивними. Висновки по кожному з коефіцієнтів можуть бути протилежними і не давати можливості об'єктивно оцінити надійність компанії. Тому остаточним системним показником надійності страхової компанії повинен стати інтегральний показник, який враховує і узагальнює значення всіх показників.

$$K_j = \sum_{i=1}^n a_i x_{ij}, \quad (2.8)$$

де  $a_i$  – коефіцієнт вагомості  $i$ -го показника

$x_{ij}$  – значення  $i$ -го показника на  $j$ -му об'єкті;

$n$  – число показників .

Показником, що пропонується до складу інтегрального, характеризує певний вплив на фінансову стійкість страхової компанії і дотичний до перестраховування є коефіцієнт незалежності від перестраховування. Він розраховується на підставі даних фінансової звітності за формулою 2.16, нормативне значення знаходиться в межах від 50% до 85% [47].

Емпірично перестраховування досить часто сприймають як додаткову стратегію управління ризиками, яку страховик може використовувати для досягнення різних бізнес-цілей, тому враховуючи відсутність на українському страховому ринку професійних перестраховиків при моделюванні розглянемо оптимальні стратегії страхування-перестраховування з точки зору страховика, що базується на вимірюванні ризику та включає страхувальника, страховика та перестраховика. Обґрунтування витрат і вигод не лише дозволять відшукати фінансові мотиви для страховика брати участь у страхуванні з власником страхового поліса та в перестраховуванні з перестраховиком, але також дозволять спрогнозувати вартість, створену при здійсненні перестраховування, з метою стабілізації страхового портфеля, розмірів можливих збитків і розширення андеррайтенгової дієздатності страховика.

Передача ризику неминуче створює ризик контрагента, і перестраховування не є винятком. Укладаючи договір перестраховування з перестраховиком, страховик наражається на небажану можливість того, що перестраховик не зможе виконати свої зобов'язання, що, у свою чергу, ставить під загрозу здатність страховика відшкодувати страхувальнику. Ризик невиконання зобов'язань перестраховика, якщо його не врахувати, може призвести до того, що страховик сформує надто оптимістичний погляд на свій ризик і розробить надмірно агресивну стратегію страхування-перестраховування. Враховуючи дослідження зарубіжних вчених [48, с. 693; 49, с. 20] ми пропонуємо включити ризик такого дефолту перестраховика в нашу тристоронню модель,

припускаючи, що перестраховик не виконає своїх зобов'язань щоразу, коли розмір обіцяного перестрахованого збитку перевищує регулятивний капітал перестраховика, який визначено як вартість під ризиком (VaR) перестрахованого збитку. Такий вибір регулятивного капіталу співрозмірний із ризикованістю перестрахованого збитку та може бути пояснений популярністю VaR у банківській та страховій галузях, а також нещодавнім впровадженням нормативної бази Solvency II. Ми також враховуємо можливість відшкодування збитків, припускаючи, що фіксована частина перевищення перестрахованого збитку над регулятивним капіталом буде виплачена страховику як часткова компенсація у випадку невиконання зобов'язань. Як побічний продукт, результати моделі будуть вказувати на наслідки, які може мати ризик дефолту перестраховика для розробки оптимальних страхових і перестрахових полісів.

Щоб кількісно визначити цінність, яку перестраховування приносить страховику тристороння модель, заснована на вимірюванні ризику викривлення (DRM), де страхувальник, страховик і перестраховик тісно взаємодіють. Завдяки властивостям DRM, оптимальна проблема страхування-перестраховування повністю вирішується шляхом явної спільної побудови оптимальних страхових і перестрахових полісів.

Почнемо з опису моделі страхування-перестраховування на основі DRM, у якій співіснують три агенти, а саме страхувальник, страховик і перестраховик, схильний до дефолту. У цій моделі ризик, з яким стикається агент, оцінюється за допомогою показників ризику спотворення (DRM), визначення яких вимагає поняття функції спотворення [50, с. 347; 51, с.80]. Отже,  $g: [0,1] \rightarrow [0,1]$  є функцією спотворення, якщо  $g$  є неспадною функцією, так що  $g(0_+) = \lim_{x \downarrow 0} g(x) = 0$  і  $g(1) = 1$ . На  $g$  не накладаються жодні припущення безперервності (зліва чи справа), а також умови опуклості чи увігнутості, тому що наш аналіз дійсний без цих сторонніх технічних припущень і, отже, має високу загальність, при цьому є можливість вибрати функцію викривлення, яка найкраще відповідає його/її перевагам ризику. Відповідно до функції спотворення  $g$ , DRM випадкової змінної  $Y$  визначається як

$$\rho g[Y] = \int_{-\infty}^0 g(S_Y(y)) dy - \int_0^{\infty} [1 - g(S_Y(y))] dy, \quad (2.17)$$

де  $S_Y(y) = P(Y > y)$  є функцією виживання  $Y$  за умови, що принаймні один із двох інтегралів у формулі (2.17) є скінченним. Для невід'ємних випадкових величин формула (2.17) зводиться до

$$\rho g[Y] = \int_0^{\infty} g(S_Y(y)) dy, \quad (2.18)$$

Як засіб кількісного визначення ризику, DRM має низку практично привабливих і математично обґрунтованих властивостей, зокрема:

- Трансляційна інваріантність: якщо  $Y$  є випадковою величиною, а  $c$  є дійсною константою, тоді  $\rho g[Y + c] = \rho g[Y] + c$ .
- Позитивна однорідність: якщо  $Y$  є випадковою величиною, а  $a$  є невід'ємною константою, то  $\rho g[aY] = a\rho g[Y]$ .
- Комонотонна адитивність: Якщо  $Y_1, Y_2, \dots, Y_n$  є комонотонними випадковими величинами в тому сенсі, що всі вони є неспадними функціями загальної випадкової величини, тоді

$$\rho g[Y_1 + Y_2 + \dots + Y_n] = \rho g[Y_1] + \rho g[Y_2] + \dots + \rho g[Y_n].$$

Саме ці властивості, відіграватимуть важливу роль у вирішенні цільової функції проблеми мінімізації ризику страховика, що досліджується. Крім того, DRM покриває багато загальних показників ризику, особливо VaR, тому, припускаємо, що  $x_+ = \max(x, 0)$ ,  $x \wedge y := \min(x, y)$  і позначаємо індикаторну функцію заданої множини  $A$  через  $1_A$ , тобто  $1_A = 1$  якщо  $A$  істинне, і  $1_A = 0$  в інших випадках [52]. Ризикова вартість (VaR) випадкової змінної  $Y$  на рівні ймовірності  $p \in (0, 1)$  є узагальненою неперервною зліва оберненою функцією розподілу  $F_Y$  на  $p$ :

$$VaR_p(Y) = F_Y^{-1}(p) = \inf \{y \in \mathbb{R} \mid F_Y(y) \geq p\}, \quad (2.19)$$

з конвенцією  $\inf \emptyset = \infty$ .

У поточній тристоронній моделі страхування-перестраховування страхувальник, страховик і перестраховик взаємодіють наступним чином. В основі всього лежить початковий збиток страхувальника, змодельований невід'ємною випадковою змінною  $X$  із відомим розподілом, який може бути підтверджений страховиком через страховий контракт, що характеризується функцією страхового відшкодування  $fI: (0, F_X^{-1}(1)) \rightarrow \mathbb{R}^+$ . Ефект страхування

полягає в тому, що початковий збиток  $X$  розподіляється на  $fI(X)$  - страховий збиток, який страховик зобов'язаний відшкодувати страхувальнику, і  $X - fI(X)$  - збиток, утриманий страхувальником. В обмін на страхування частини основного збитку страховик отримує страхову премію  $\pi I[fI(X)]$ , що є функцією страхового збитку, від страхувальника. На цьому етапі чистий ризик страховика становить  $TfI(X) = fI(X) - \pi I[fI(X)]$ .

Тим часом, щоб зменшити свій ризик, що впливає з договору страхування, страховик має можливість перестрахувати частину страхового збитку через договір перестраховування з перестраховиком, який згідно вимог Solvency II працює в середовищі, що регулюється VaR, і, отже, визначає свій регулятивний капітал відповідно до  $\beta$ -рівня VaR перестрахованого збитку для деякого високого рівня ймовірності  $\beta$  (наприклад,  $\beta = 99,5\%$  у Solvency II). Якщо  $f_R: (0, fI(F_X^{-1}(1))) \rightarrow \mathbb{R}^+$  являє собою функцію відшкодування перестраховування і  $\delta \in [0, 1]$  - це відсоток відшкодування збитку в разі дефолту, тоді страховик фактично отримує компенсацію  $f_R(fI(X)) \wedge \text{VaR}_\beta[f_R(fI(X))] + \delta(f_R(fI(X)) - \text{VaR}_\beta[f_R(fI(X))])_+$ . В обмін на це страховик сплачує перестраховику премію за перестраховування  $\pi_R[f_R(fI(X))]$ , що є функцією перестрахованого збитку  $f_R(fI(X))$ . У результаті поєднання страхування з перестраховуванням загальний ризик страховика становить

$$T_{f, f_R}(X) := \underbrace{f_I(X) - \pi_I[f_I(X)]}_{\text{від страхування}} - \underbrace{f_R(f_I(X)) \wedge \text{VaR}_\beta[f_R(f_I(X))] - \delta(f_R(f_I(X)) - \text{VaR}_\beta[f_R(f_I(X))])_+}_{\text{від перестраховування}} + \pi_R[f_R(f_I(X))]$$

На відміну від класичних налаштувань взаємодії страхувальник-страховик і страховик-перестраховик, де оптимальні механізми страхування та перестраховування можуть бути визначені ізольовано, у поточній тристоронній моделі страхування та перестраховування дійсно взаємодіють одне з одним. Це пов'язано з тим, що розмір ризику, який страховик приймає від страхувальника, в першу чергу визначає суму страхового збитку, доступного для перестраховування, тоді як наявність перестраховування може потенційно стимулювати спроможність страховика до андеррайтингу. Саме взаємодія між страхуванням і перестраховуванням є метою цієї моделі, причому наш головний інтерес полягає в спільному аналізі оптимальної стратегії страхування та

перестраховання  $(f_I^*, f_R^*)$ , що мінімізує DRM загального ризику страховика. Математично ми шукаємо  $(f_I^*, f_R^*)$ , що вирішує

$$\inf_{(f_I, f_R) \in \mathcal{F}} \rho gI(T_{f_I, f_R}(X)), \quad (2.20)$$

де  $gI$ -є функцією викривлення, прийнятою страховиком

$\mathcal{F}$ - є класом можливих стратегій страхування-перестраховання.

Щоб зробити задачу для (2.20) чітко визначеною, залишається вказати допустиму множину  $\mathcal{F}$ , а також принципи страхової та перестрахової премії, які визначають  $\pi_I[\cdot]$  і  $\pi_R[\cdot]$ . В нашому випадку страхові та перестрахові поліси, доступні для продажу на ринку, обмежені наступною множиною неспадаючих функцій, які мають нульове значення:

$$\mathcal{F} := \left\{ (f_I, f_R) \left| \begin{array}{l} f_I(0) = 0, f_R(0) = 0, \\ 0 \leq f_I(x_2) - f_I(x_1) \leq x_2 - x_1, \quad \text{for all } 0 \leq x_1 \leq x_2 < F_X^{-1}(1), \\ 0 \leq f_R(x_4) - f_R(x_3) \leq x_4 - x_3, \quad \text{for all } 0 \leq x_3 \leq x_4 < f_I(F_X^{-1}(1)). \end{array} \right. \right\}$$

Умови, що накладаються на  $\mathcal{F}$ , мають на меті вирішити практичну проблему можливої шкоди постфактум через маніпуляції із заниженими або застрахованими збитками. Насправді, через умову 1-Ліфшица [53] і страхувальник, і страховик будуть у гіршому становищі, оскільки збитки з нуля стануть більш серйозними, а отже, у них не буде стимулу фальсифікувати заяву про відшкодування. Те ж саме стосується страхового збитку, розподіленого між страховиком і перестраховиком. Технічно умова 1-Ліфшица справді призводить до деякої привабливої математичної зручності з кожним  $f_I$  і  $f_R$  будучи абсолютно неперервним з похідними  $f_I'$  і  $f_R'$  які існують майже скрізь і обмежені інтервалом від 0 до 1. Позначимо  $f_I'$  і  $f_R'$  як функції граничного страхового відшкодування та граничного відшкодування за перестраховання, відповідно, вони вимірюють рівень збільшення страхового збитку по відношенню до початкового збитку та рівень збільшення перестрахованого збитку по відношенню до застрахованого збитку. Крім зручності еквівалентних представлень оптимального  $(f_I, f_R)$  через однозначну відповідність  $f_I(x) = \int_0^x f_I'(t) dt$  і  $f_R(f_I(x)) = \int_0^x f_R'(f_I(t)) f_I'(t) dt$ , ці функції

граничного відшкодування будуть центральними в аналізі витрат і вигод страхування та перестрахування.

Що стосується премії, ми припускаємо, що страховик і перестраховик визначають страхові та перестрахові премії відповідно до загального принципу премії, крім того, паралельно з універсальністю DRM для охоплення широкого спектру заходів мінімізації ризику, суттєво полегшить розуміння граничних витрат і переваг страхування та перестрахування.

### 3. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ

#### 3.1 Аналіз вітчизняного та зарубіжних ринків перестрахування

На сучасному етапі функціонування економіки України в цілому, та зокрема страхового ринку, спостерігається проявом багатьох ризиків, що призводить до наявності певних кризових явищ в умовах війни, залишкових наслідків пандемії COVID-19, інфляційних процесів, девальвації національної валюти, високого ступеню недовіри до страховиків з боку населення, низького рівня залучення інвестицій тощо.

Проаналізуємо показники функціонування вітчизняного страхового ринку та його складового елементу – ринку перестрахування. Здійснимо аналіз динаміки кількості суб'єктів, що здійснюють страхову діяльність.

Таблиця 3.1 - Кількість страхових компаній на ринку України в 2018-2022 рр.

|               | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Відхилення, +/- |              |              |              |
|---------------|------|------|------|------|------|-----------------|--------------|--------------|--------------|
|               |      |      |      |      |      | 2019 до 2018    | 2020 до 2019 | 2021 до 2020 | 2022 до 2021 |
| СК «life»     | 30   | 23   | 20   | 13   | 12   | -7              | -3           | -7           | -1           |
| СК «non-life» | 251  | 210  | 190  | 142  | 116  | -41             | -20          | -48          | -26          |
| Разом         | 281  | 233  | 210  | 155  | 128  | -48             | -23          | -55          | -27          |

Джерело: складено автором на основі [42].

Отже, на кінець 2022 року на ринку залишилося і здійснювало діяльність 128 страхових компаній із загальним обсягом активів 70338 млн грн. З 2018 по 2022 роки кількість страхових компаній на ринку зменшилась у 2,2 рази, що свідчить про посилення нагляду з боку регулятора та високу конкуренцію. Аналіз кількості зареєстрованих страхових компаній свідчить про тенденцію до зменшення їх кількості, так загальна кількість гравців на страховому ринку України зменшилась на 153 (з 281 в 2018-ому році до 128 в 2022-ому). Можемо зробити висновок, що більша частина страхових компаній залишила ринок з моменту затвердження 1 липня 2020 року НБУ регулятором страхового ринку та впровадженням низки регуляторних заходів. Така тенденція розглядається з різних боків, так, НБУ як регулятор, характеризує зниження кількості суб'єктів



страхового ринку тим, що його залишили неактивні компанії, які відмовилися від ліцензій добровільно та запевнює, що таке зниження кількості страховиків не критично відображається на інших показниках функціонування страхового ринку. З іншої точки зору певної частини учасників страхового ринку, а саме, невеликих страхових компаній, впровадження нових вимог регулятора щодо 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. 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 [54].

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

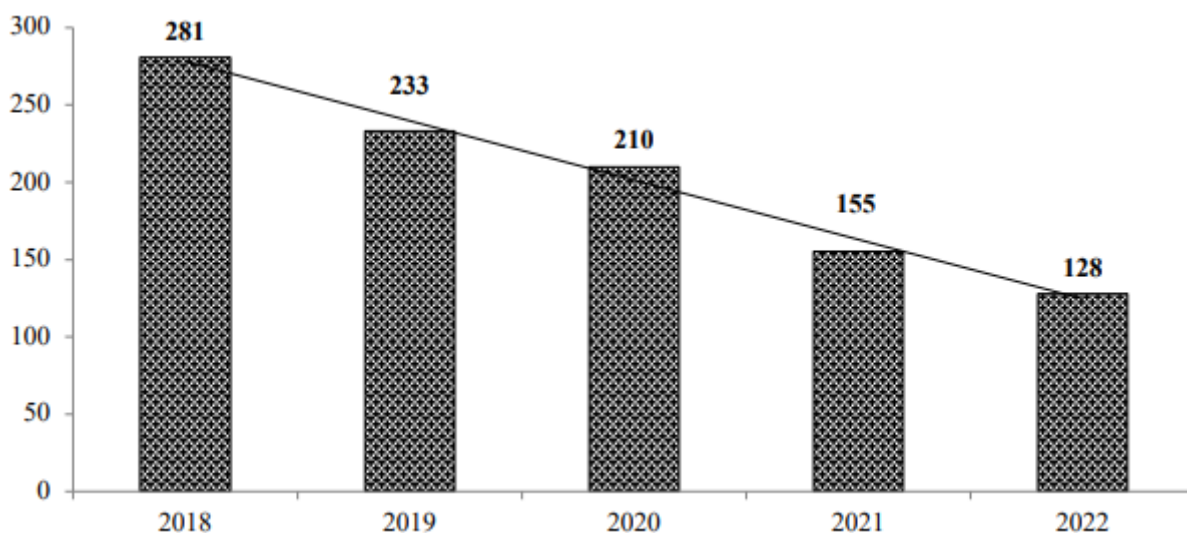


Рисунок - 3.1. Динаміка кількості страхових компаній в Україні впродовж 2018-2022 років

Джерело: побудовано авторами за даними [42]

Незважаючи на зменшення чисельності страхових компаній, ті оператори ринку, що продовжують свою діяльність, значно нарощують капіталізацію ринку: якщо в 2018 році на одну страхову компанію припадало 225,9 млн грн активів, то в 2022 році – вже 549,5 млн грн [55]. Аналіз динаміки обсягів активів страхових компаній в Україні свідчить, що зменшення кількості страховиків немало значного впливу на збільшення розмірів їхніх страхових активів (рис.3.2).

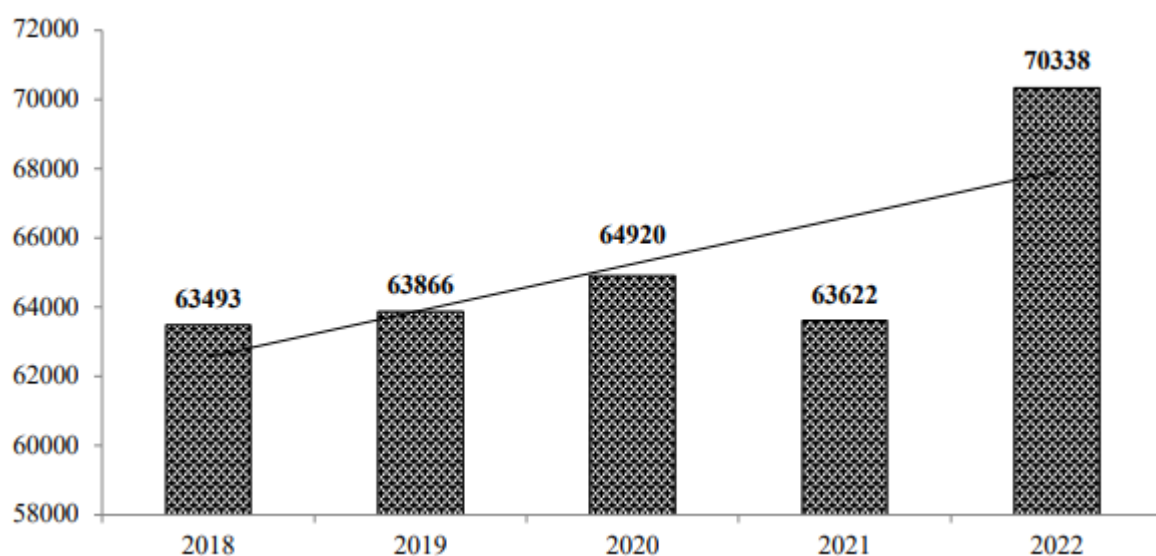


Рисунок - 3.2. Динаміка обсягу активів страхових компаній в Україні впродовж 2018-2022 років

Джерело: побудовано авторами за даними [42]

Як свідчить рис. 3.2, розміри активів вітчизняних страхових компаній зростають щороку: вдвічі менша кількість страховиків у 2022 році мають на

6845 млн грн активів, ніж було у розпорядженні 281 страхової організації в 2018 році. Зменшення розмірів активів у 2021 році викликано структурно-трансформаційними змінами на ринку страхування, а саме зміною регулятора та впровадженням ним нових вимог до здійснення страхової діяльності.

У день початку війни НБУ ввів значні обмеження на купівлю валютних цінностей та транскордонні перекази, в тому числі на перекази на користь перестраховиків-нерезидентів відповідно до Постанови «Про роботу банківської системи в період запровадження воєнного стану» №18 [56]. Тобто, страхові компанії України були позбавлені можливості виконувати свої платіжні зобов'язання на користь іноземних партнерів за перестраховими програмами. Звичайно, це не могло не позначитися на відносинах із міжнародними перестраховиками. Однак, як зазначають самі учасники страхового ринку, в першу чергу на ці відносини вплинули воєнний стан й активні бойові дії в країні, аніж встановлені валютні обмеження. Згодом, через рік після початку воєнної агресії проти України та введених через це валютних обмежень, Національний банк України, послабив раніше введені обмеження на оплату страхових платежів перестраховикам-нерезидентам [57].

Також у 2023 році Національний банк України змінив механізм та умови для здійснення платежів за кордон за договорами перестраховування відповідно до Постанови «Про затвердження Інструкції про порядок валютного нагляду банків за дотриманням резидентами граничних строків розрахунків за операціями з експорту та імпорту товарів» №7 [58]. Найголовніше, щоб мати можливість здійснювати платежі на користь іноземного перестраховика за більшістю видів страхування, страхові компанії мають бути включені до спеціального реєстру, який формується Національним банком на підставі звернення страховика. Перелік страховиків розміщується на Інтернет-сторінці регулятора. Для того, щоб потрапити до даного переліку, страхові компанії мають відповідати оновленим ліцензійним вимогам щодо структури власності й ділової репутації, дотримуватися нормативу платоспроможності та достатності капіталу і нормативу ризиковості операцій. До страхових компаній не мають бути застосовані заходи впливу, крім письмового застереження за

порушення вимог законодавства щодо фінансового моніторингу й санкційного законодавства. Цих вимог страховик має дотримуватися на дату звернення та протягом всього періоду перебування в переліку. Національний банк України залишає за собою право виключити страхові компанії із переліку, у тому числі у разі надання недостовірної або неповної інформації, а також при неподанні страховиками періодичної інформації. Перш за все, метою створення такого переліку регулятором було заявлено спрощення процедури переказів за кордон із перестраховування. Разом із тим, деякі страховики дещо скептично поставилися до необхідності створення окремого реєстру як до ще однієї дозвільної процедури з боку регулятора, а щомісячне підтвердження дотримання нормативів, оцінюється як надмірна та невиправдана вимога. На даний час перелік поповнюється та вже включає 13 страхових компаній.

Інший ключовий момент – це встановлена НБУ вимога до перестраховика-нерезидента, на користь якого страхові компанії, включені до переліку, можуть здійснювати платежі. Рейтинг фінансової надійності такого перестраховика має відповідати рівню не нижчому ніж «А3». Ця вимога була введена Національним банком ще у 2021 році. Тобто, страховим компаніям дозволялося укладати договори перестраховування з іноземними перестраховиками з достатнім рівнем фінансової надійності. Поряд із цим, страховики мали можливість співпрацювати із перестраховиками-нерезидентами із нижчим рейтингом, проте, які були зареєстровані в країні з державним наглядом за страховою і перестраховою діяльністю та які здійснювали страхову (перестрахову) діяльність понад три роки. З 14 лютого 2023 року страхові компанії фактично мають можливість укладати договори перестраховування із іноземними перестраховиками, що відповідають рейтингу фінансової надійності не нижче А3/А-. І ця вимога є однією із найбільш дискусійних. Вважається, що таке обмеження потенційних надавачів перестрахового покриття призведе до підвищення вартості послуг. Не усі платежі іноземним перестраховикам вимагають включення страховика до переліку страхових компаній. За такими перестраховими програмами платежі можуть проводитися страховиками безпосередньо і без обмежень: за

договорами перестраховування іноземним ядерним пулам, в рамках міжнародного страхування «Зелена картка», за тими, що стосуються страхування авіаційних ризиків, телекомунікаційних мереж і телекомунікаційної інфраструктури. За певними видами страхування платежі на користь іноземних перестраховиків все ще залишаються обмеженими і не можуть проводитися. Це, зокрема, стосується добровільного страхування кредитів та страхування судових витрат, обов'язкового страхування відповідальності суб'єктів туристичної діяльності, тощо [59]. В 2023 році Національний банк України також дозволив банкам завершувати здійснення валютного нагляду за дотриманням граничних строків розрахунків із оплати страхових платежів, зокрема страхових внесків та страхових премій на користь перестраховиків-нерезидентів на підставі документів про припинення зобов'язань зарахуванням вимог. Впроваджуючи новий механізм здійснення транскордонних переказів на користь іноземних перестраховиків, НБУ паралельно вводить механізм контролю й стимулювання виконання оновленого регулювання страхового ринку і, відповідно, вживає заходів до надавачів фінансових послуг за невиконання посиленних регуляторних вимог [60].

Досліджуючи страховий ринок варто проаналізувати показник рівня проникнення страхування, який відображає розвиток страхового сектору в країні.

Таблиця 3.2 - Проникнення на страховий ринок, %

| Роки | Співвідношення страхових премій до ВВП, % |                       |
|------|---|-----------------------|
|      | Валові страхові премії                    | Чисті страхові премії |
| 2018 | 1,5                                       | 1,1                   |
| 2019 | 1,5                                       | 1,0                   |
| 2020 | 1,4                                       | 1,0                   |
| 2021 | 1,3                                       | 0,91                  |
| 2022 | 1,2                                       | 0,76                  |

Джерело: розраховано автором на основі [33].

Аналіз показників таблиці 3.2 свідчить про те, що рівень проникнення на страховий ринок в Україні за період дослідження незначний, найбільше значення було в 2018-2019 роках та становило 1,5 %. Починаючи з 2020 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 %.

Рівень проникнення страхування за період дослідження демонструє невеликі значення показника, при цьому спостерігається негативна тенденція до його зниження. Найвище значення показника за критерієм чистих страхових премій у 2018 р. становило 1,08%, в 2021 та 2022 роках відповідно воно знизилося до 0,91% і 0,76%. Якщо порівнювати із розвиненими страховими ринками, то, в США рівень проникнення страхування у 2022 р. становив 12,4%; у Англії - 11,3%; Швеції - 11,2%; Франції - 10,6%; Японії - 7,1%; Німеччині - 6,7%; в Польщі - 2,5% [11].

Порівняння значення показника проникнення страхування в Україні із його значенням в зарубіжних країнах свідчить про досить низький рівень розвитку українського страхового ринку, та певне погіршення рівня, зокрема, внаслідок війни. Тому, одним із критеріїв покращення функціонування ринку страхування в Україні є підвищення рівня показника проникнення страхування.

Аналіз основних показників функціонування страхового ринку України почнемо із аналізу рівня страхових платежів.

Страховий платіж – це оплата за надання страхування, яку страхувальник зобов'язаний сплатити страховику у розмірі, що визначається умовами укладеного договору страхування. Після надходження страхового платежу, страхова компанія отримує доходи.

Страхова виплата - це розмір страхового відшкодування, що здійснюється страховою компанією у межах страхової суми у відповідності до умов договору страхування при настанні 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, % |
|------|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| 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                       |

|      |         |         |      |
|------|---------|---------|------|
| 2022 | 39600,0 | 13100,0 | 33,1 |
|------|---------|---------|------|

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

Аналіз значення показника валових страхових премій в період з 2018 по 2022 роки свідчить про його волатильність, адже на проміжку часу з 2018 по 2020 роки він показував виключно позитивний приріст, але в 2021-22 роках має місце зниження значення цього показника з 53001,2 млн грн до 39600,0 млн грн. Динаміка показника валових страхових виплат демонструє позитивну тенденцію протягом всього періоду дослідження і лише в 2022 році показник продемонстрував деяке зменшення до 13100,0 млн грн, що на 1752,7 млн грн менше, ніж у 2021 році.

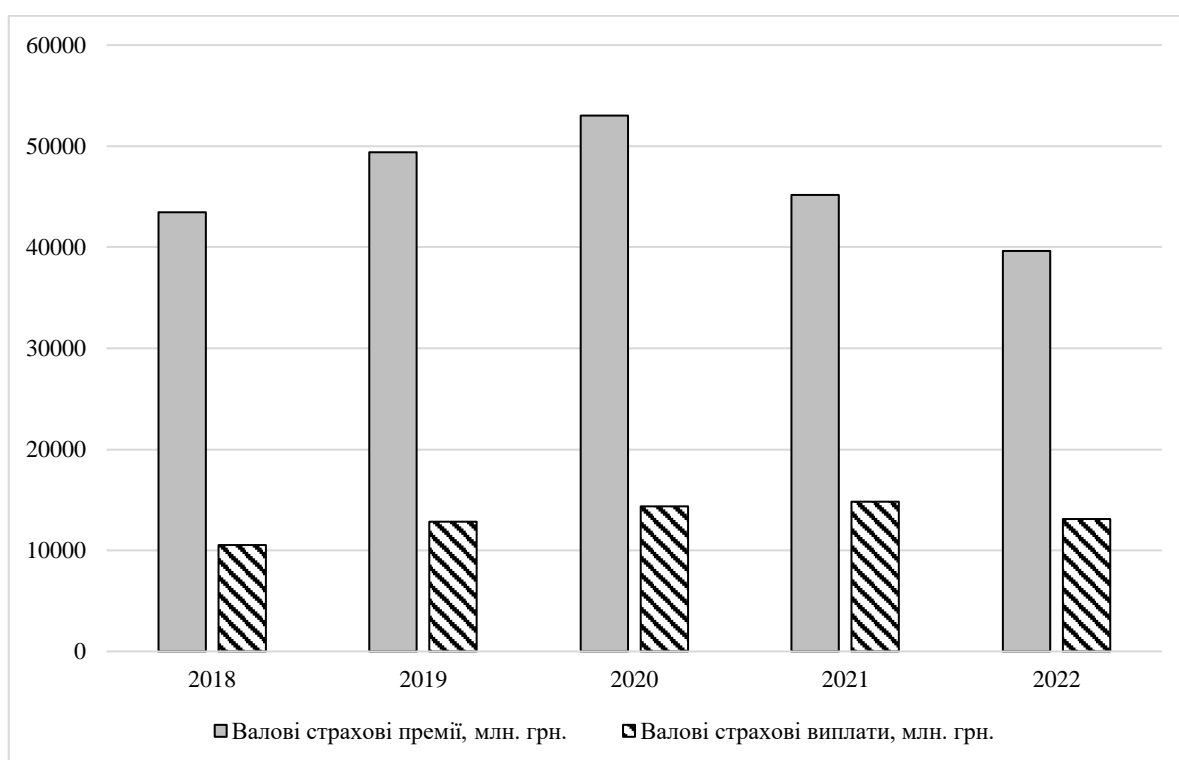


Рисунок 3.3 - Динаміка валових страхових премій та виплат за 2018–2022 рр.

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

Але значення показника співвідношення між одержаними страховиками валовими страховими платежами та валовими страховими виплатами за роки дослідження демонструє тенденцію до зростання значення показника із 24,3 %, в 2018 році до 33,1% в 2022 році, що свідчить про те, що інша частина, 66,9% страхових платежів залишається у власності страхових компаній як доходи, що дає можливість не тільки покривати витрати на здійснення страхової діяльності та зобов'язання, що виникають в її процесі, а й надає фінансові ресурси для

інвестування.

Позитивна тенденція значення показника валових страхових премій пов'язана із збільшенням обсягів надходжень страхових премій від страхувальників.

Таблиця 3.4- Динаміка страхових та перестрахових премій за перестрахованням в Україні

| Показник  | Роки    |         |         |         |         | Темп зміни, % |         |         |         |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------------|---------|---------|---------|
|   | 2018    | 2019    | 2020    | 2021    | 2022    | 2021/18       | 2021/19 | 2021/20 | 2022/21 |
| Обсяг валових страхових премій (млн. грн.), у тому числі:           | 43431,8 | 49367,5 | 53001,2 | 45184,9 | 39600,0 | 4,0           | -8,5    | -14,7   | -12,4   |
| - зі страхування життя (млн. грн.)                                  | 2913,7  | 3906,1  | 4624    | 5017,1  | 4164,2  | 72,2          | 28,4    | 8,5     | -17,0   |
| - зі страхування іншого, ніж страхування життя (млн.грн.)           | 40518,1 | 45461,4 | 48377,2 | 40167,9 | 35435,8 | -0,9          | -11,6   | -17,0   | -11,8   |
| Обсяг премій, переданих у перестраховання (млн. грн.),у тому числі: | 14938,5 | 13588,4 | 12334,4 | 4201,8  | 4169,0  | -9,0          | -9,2    | -65,9   | -0,8    |
| - зі страхування життя (млн. грн.)                                  | -       | -       | -       | -       | -       | -             | -       | -       | -       |
| - зі страхування іншого, ніж страхування життя (млн. грн.)          | 14938,5 | 13588,4 | 12334,4 | 4201,8  | 4169,0  | -9,0          | -9,2    | -65,9   | -0,8    |
| Частка перестраховальних премій у валових преміях(%), у тому числі: | 34,4    | 27,5    | 23,3    | 9,3     | 10,5    | -20,1         | -15,3   | -60,1   | 13,2    |
| - зі страхування життя (%)  | -       | -       | -       | -       | -       | -             | -       | -       | -       |
| - зі страхування іншого, ніж страхування життя (%)                  | 34,4    | 27,5    | 23,3    | 9,3     | 10,5    | -20,1         | -15,3   | -60,1   | 13,2    |

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

Аналіз динаміки здійснених перестрахових операцій свідчить, що такий вид діяльності страховиків є майже не розвинутим в Україні, а операції із перестраховання в галузі страхування життя взагалі відсутні. Ризикові види страхування перестраховуються в невеликих об'ємах, так в 2022 році частка перестраховальних премій в складі валових страхових премій становила лише 10,5%, а в порівнянні з 2018 роком значення цього показника зменшилося на третину, в порівнянні за всі роки дослідження спостерігається тенденція до спадання цього значення показника. В цілому, ринок перестраховання має високий потенціал та має перспективи розвитку.



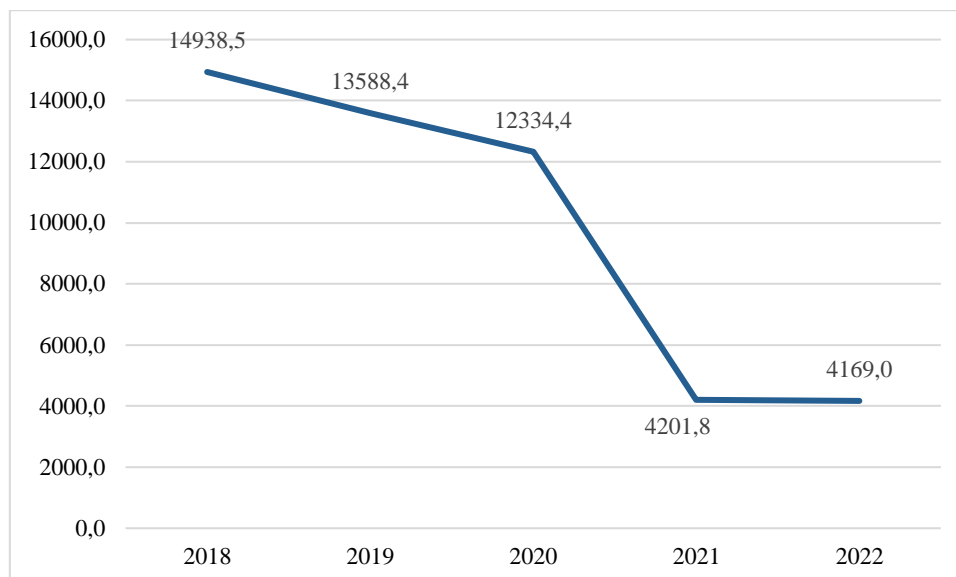


Рисунок 3.4. – Динаміка обсягу страхових премій, переданих в перестраховання за 2018-2022 рр., млн. грн  
Джерело: побудовано автором за даними [45, 48]

Рисунок 3.4. Свідчить, що за період дослідження значення показника розмір страхових премій, переданих в перестраховання, зазнало спадної тенденції, скорочення відбулося до занадто низьких показників. Це свідчить про те, що страховики в Україні майже не використовують механізм перестраховання в своїй діяльності з метою зниження своїх ризиків.

Таблиця 3.5- Показники перестрахових операцій в Україні за 2022 рік

| Показник   | 2022 рік, млн грн |
|--|-------------------|
| Кількість укладених договорів страхування, за період, тис. одиниць | 88102             |
| Активи за балансом   | 70338             |
| Активи, визначені ст. 31   | 54123             |
| Обсяг сплачених статутних капіталів                                | 6717              |
| Сформовані страхові резерви  | 41055             |
| Валові страхові премії, з них:                                     | 39616             |
| від страхувальників – фізичних осіб                                | 24591             |
| від перестраховальників  | 1123              |
| Валові страхові виплати, з них:                                    | 13001             |
| страхувальникам – фізичним особам                                  | 7028              |
| перестраховальникам  | 177               |
| Рівень валових виплат, %   | 33                |
| Чисті страхові премії  | 38551             |
| Чисті страхові виплати   | 12811             |
| Рівень чистих виплат, %  | 33                |
| Обсяг вихідного перестраховання, з них:                            | 4169              |
| перестраховикам-нерезидентам                                       | 3104              |

Обсяг валових премій, переданих у перестраховання, зменшився за рік більш ніж у 2 рази до 4,169 млрд грн (у т.ч. перестраховикам-нерезидентам - 3,1 млрд грн), а виплати – майже на 60%, відповідно скоротилася і частка перестраховання у преміях.

Якщо розглядати перестраховання як шеринг і делегування фінансової відповідальності за винагороду, внаслідок того, що страховики не можуть утримувати на собі великі ризики без здійснення перестраховання, адже при реалізації таких ризиків, страхова компанія може зазнати значних фінансових втрат або, навіть, збанкрутувати, покривши свої зобов'язання по одному значному страховому випадку. З метою уникнення такої ситуації, частина ризиків може передаватися на перестраховання, в тому числі й на міжнародному ринку. Страховик при здійсненні такого процесу передає частину отриманої страхової премії до пулу страховиків або професійних перестраховиків, що можуть бути розміщені в будь-якій точці світу. Таким чином здійснюється на практиці міжнародне глобальне перестраховання. Але в Україні така система тимчасово втратила працездатність внаслідок неможливості для українських страховиків здійснювати оплату послуг закордонних перестраховиків. Український страховий ринок виявився відрізанним від глобального ринку перестраховання, адже з початком війни, регулятор в особі НБУ, з метою захисту національної економіки, запровадив обмеження на перерахунок коштів за кордон, перелік обмежень та їх структура змінювалися, винятком був лише критичний імпорт. Тому, оплатити перестрахові премії за кордон стало неможливим.

Крім власне проблеми виведення коштів НБУ побоювався, що перестраховання використовуватиметься для відмивання грошей. Ці побоювання були не безпідставні: у 2003-2004 роках Україна перебувала в чорному списку FATF саме через схему міжнародного відмивання грошей у форматі перестраховання. Після того, як цю схему перекрили, обсяги перестраховання в Україні впали в рази. Тобто вже понад 10 років перестраховання не використовують для відмивання грошей чи інших схем, крім дуже рідкісних випадків. Існує підозра, що деякі страхові компанії з

іноземними акціонерами перераховували гроші дивідендів через перестраховання, проте ця інформація не знаходить, можливо поки що, офіційного підтвердження. Принаймні НБУ офіційно не оштрафував за цим звинуваченням жодного гравця з іноземними акціонерами [61].

Обсяг ринку перестраховання у період до пандемії COVID-19 та до початку війни, в 2019 році характеризується тим, що, українські страхові компанії сплатили 3,3 млрд грн премій вихідного перестраховання іноземним компаніям. Такі платежі від українських страхових компаній приймали великі міжнародні компанії, що уникають операцій з ознаками сумнівних, акції яких котируються на міжнародних фондових біржах, такі як, Gen Re (США), Hannover Re (Німеччина) та інші. Так, в 2019 році серед нерезидентів, найбільше перестрахових премій надійшло до Німеччини – 22,3%, до Австрії – 19,4%, Великобританії – 17,3%, Польщі – 10,0%, Швейцарії – 7,0%. В першій половині 2022 року розмір операцій з вихідного перестраховання зменшився на 51% – з 4,7 млрд грн до 2,3 млрд грн, у порівнянні з 2021 роком, всередині країни перестраховання скоротилося майже в чотири рази – з 1,9 млрд грн до 0,5 млрд грн.

Однією з причин такого стрімкого скорочення виступає впровадження адміністративних обмежень, адже неможливість здійснювати оплату, призвела до того, що з лютого 2022 року в учасників перестрахового ринку зросла заборгованість перед закордонними перестраховиками. При цьому, частина іноземних перестраховиків пішла назустріч українцям і очікує на пом'якшення обмежень щодо оплати закордонних послуг, але, інша частина не укладає договорів перестраховання без відповідних гарантій їх оплати, що призводить до неможливості пролонгувати дії договорів, після закінчення строків їх дії.

Це, насамперед, створює проблему для страхування великих промислових і бізнес-об'єктів, зокрема великих вантажних перевезень, заводів, бізнес-центрів тощо. Страховики не можуть прийняти на страхування такі об'єкти – адже НБУ забороняє виплачувати комісію за їхнє перестраховання за кордоном. Від цього страждає весь фінансовий сектор. По-перше, через те, що

страхові компанії мають тримати великі ризики на собі, не маючи можливості забезпечити їх зовнішньою підтримкою.

По-друге, це робить частково неможливим кредитування під заставу великих об'єктів, адже банки не приймають у заставу незастраховане майно. Лише іноземні страховики, які мають гарантії від своїх материнських компаній, поки що мають змогу продовжувати працювати щодо великих ризиків. Теоретично гарантії материнських структур замінюють їм міжнародне перестраховування. У разі настання критичного ризику їхня материнська структура гарантує, що будуть виконані договори. Невідомо, як вони поведуть себе на практиці, проте це суттєво звужує коло компаній, що можуть страхувати велике майно [61].

Зважаючи на проблемну ситуацію, що склалася, реагуючи на звернення суб'єктів вітчизняного фінансового ринку, представників бізнес-структур, саморегулювальних органів страхового ринку, державних установ і організацій, з врахуванням необхідності зберегти макрофінансову стабільність та захистити міжнародні резерви, НБУ з 13 грудня 2022 року запровадив певні пом'якшення щодо валютних обмежень. Внаслідок цього, страховики отримали можливість здійснювати страхові платежі за договорами перестраховування, що укладені з нерезидентами.

Але, це стосується платежів на підставі:

- договорів, укладених до 24 лютого 2022 року за документами, які були складені до 31 травня 2022 року;
- договорів, укладених із 24 лютого до 31 травня 2022 року, якщо їх умовами передбачено покриття воєнних ризиків [62].

Одночасно було встановлено чіткі вимоги для здійснення подальших перестрахових операцій. Так, по-перше, перестраховик-нерезидент, з яким укладено договір перестраховування, повинен мати рейтинг фінансової надійності, що за класифікацією міжнародних рейтингових агентств відповідає рівню не нижче ніж "A3"(Moody's Investors Service), "A-"(Standard & Poor's), "A-"(Fitch Ratings), "A-"(A.M. Best) Додаток Б.

По-друге, українська страхова компанія, яка здійснює перестраховування, має відповідати низці вимог, серед яких:

- відсутність рішення НБУ про визнання структури власності страховика непрозорою;
- відсутність рішення НБУ про визнання ділової репутації страховика, його власників істотної участі або керівників чи ключових осіб небездоганною;
- дотримання страховиком нормативу платоспроможності та достатності капіталу й нормативу ризиковості операцій.

З метою отримання підтвердження про відповідність вимогам для подальшої передачі обслуговуючому банку страховик має звернутися до НБУ.



Рисунок 3.6-Премії, належні перестраховикам, та рівень виплат, млрд грн

Надання можливості сплачувати валютні платежі за договорами з перестраховиками-нерезидентами дадуть змогу забезпечити дотримання страховиками зобов'язань перед клієнтами та міжнародними партнерами, що виникли станом на 31 травня 2022 року. Це важливо для збереження безперервності роботи страхового ринку країни.

Чіткі вимоги для здійснення таких операцій дадуть змогу упередити непродуктивний вплив капіталу та захистити міжнародні резерви України [62].

Рисунок свідчить, про негативну тенденцію до зменшення розмірів страхових премій та зниження рівня виплат по перестраховуванню за період дослідження.

Ринок перестраховування продовжує набирати обертів. Згідно з дослідженням, проведеним журналом Atlas «Atlas Reinsurance Reports 2022» [63] на основі даних 129 перестраховиків, валові премії у 2022 році для галузі в цілому склали 400,5 мільярдів доларів США, що на 4,35% більше, ніж у 2021 році.

Таблиця 3.6 - Основні показники світового ринку перестраховування за 2018-2022 роки, мільярди доларів США

| Показники                                  | 2018 рік | 2019 рік | 2020 рік | 2021 рік | 2022 рік | 5-річний середній |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------|
| Валові премії                              | 256,7    | 291,2    | 340,1    | 383,8    | 400,5    | 334,5             |
| Валові страхові премії                     | 175,9    | 195,8    | 227,9    | 262,4    | 280,9    | 228,6             |
| Валові страхові внески                     | 80,8     | 95,4     | 112,2    | 121,4    | 119,6    | 105,9             |
| Чистий результат                           | 2,2      | 20,9     | 5,9      | 52,2     | 20,1     | 20,3              |
| Акціонерний капітал                        | 721,9    | 862,9    | 931,3    | 1067,9   | 926,2    | 902               |
| Коефіцієнт втрат (у %)                     | 68       | 66,8     | 72,8     | 65,5     | 65,9     | 67,8              |
| Коефіцієнт витрат на управління (у %)      | 33,9     | 33,2     | 31,6     | 30,9     | 29,7     | 31,9              |
| Комбінований коефіцієнт (у %)              | 101,9    | 100      | 104,4    | 96,4     | 95,6     | 99,7              |
| ROE у % (рентабельність власного капіталу) | 1,1      | 9,3      | 2,5      | 4,9      | 2,2      | 4                 |

Джерело: розраховано автором на основі [63]

У 2022 році 122 перестраховальники, які не займаються страхуванням життя, загалом повідомили про премії в розмірі 280,9 мільярдів доларів США порівняно з 262,3 мільярдами доларів США, отриманими у 2021 році. У 2022 році на бізнес, не пов'язаний із страхуванням життя, припадало 70% загального ринку проти 68% роком раніше.

Таблиця 3.7 - Топ-10 перестраховальників світу, які займаються ризиковим страхуванням, мільярди доларів США

| №   | Компанія           | Країна             | Оборот   |          |        |            | Рентабельність 2022 року |        |        |
|---|--------------------|--------------------|----------|----------|--------|------------|--------------------------|--------|--------|
|   |                    |                    | 2022 рік | 2021 рік | Зміна  | 2022 акції | АК                       | ЧР     | ROE, % |
| 1   | Munich Re          | Німеччина          | 36,721   | 32,605   | 12,62% | 13,07%     | 23,8                     | 2,472  | 10,36  |
| 2   | Hannover Re        | Німеччина          | 25,878   | 21,769   | 18,88% | 9,21%      | 12,6                     | 0,472  | 3,72   |
| 3   | Swiss Re           | Швейцарія          | 23,848   | 23,246   | 2,59%  | 8,49%      | 22,6                     | 3,65   | 16,13  |
| 4   | Lloyd's            | Великобританія     | 18,527   | 19,34    | -4,20% | 6,60%      | 4,2                      | 0,627  | 14,81  |
| 5   | Berkshire Hathaway | США                | 16,962   | 14,149   | 19,88% | 6,04%      | 5,4                      | -0,321 | -5,86  |
| 6   | SCOR               | Франція            | 10,693   | 9,317    | 14,77% | 3,81%      | 9,3                      | 1,502  | 16,08  |
| 7   | Everest Re Group   | Бермудські острови | 9,316    | 9,067    | 2,75%  | 3,32%      | 13,6                     | 0,22   | 1,61   |
| 8   | Renaissance Re     | Бермудські острови | 9,214    | 7,834    | 17,62% | 3,28%      | 480,6                    | 1,389  | 0,29   |
| 9   | China Re           | Китай              | 8,925    | 8,151    | 9,50%  | 3,18%      | 13,6                     | 0,22   | 1,61   |
| 10  | PartnerRe          | Бермудські острови | 7,015    | 6,557    | 6,98%  | 2,50%      | 6,2                      | -1,09  | -17,33 |
| Усього 10 найкращих перестраховальників, крім страхування життя |                    |                    | 167,1    | 152,0    | 9,91%  | 59,49%     | 612,9                    | 4,332  | 0,71   |
| Решта ринку   |                    |                    | 113,8    | 110,3    | 3,16%  | 40,51%     | 278,4                    | 12,475 | 4,48   |
| Світовий ринок всього   |                    |                    | 280,9    | 262,3    | 7,07%  | 100%       | 891,3                    | 16,807 | 1,89   |

Джерело: розраховано автором на основі [63]

Ринок ризикового перестраховування є висококонцентрованим, на 10 провідних компаній припадає 59,49% андеррайтингу цієї діяльності у 2022 році.

Великі європейські групи займають перші позиції в рейтингу, а Munich Re, Hannover Re, Swiss Re і Lloyd's займають перші чотири місця. У секторі нежиттєвого страхування Hannover Re потіснив Swiss Re з другого місця. Ці європейські гравці є єдиними, хто має портфель із сильним географічним розподілом.

У топ-10 увійшли п'ять європейських перестраховиків, троє з Бермудських островів, одна компанія із США і одна з Китаю. Найвищих темпів зростання досягли Berkshire Hathaway і Hannover Re, з темпами зростання відповідно 19,88% і 18,88%. Лише Lloyd's демонструє зниження премій у 2022 році.

Цікавим виглядає присутність в топі одразу трьох представників Бермудських островів, але поясненням цьому є приналежність то регіону, якому притаманна велика кількість природних катаклізмів.

Таблиця 3.8. - 10 найкращих світових перестраховиків життя за 2022 рік, мільярди доларів США

| № | Компанія | Країна | Класи бізнесу | Оборот | Рентабельність 2022 року |
|---|----------|--------|---------------|--------|--------------------------|
|---|----------|--------|---------------|--------|--------------------------|

|   |                     |           |       | 2022 рік | 2021 рік | Зміна, % | 2022 акції, % | АК     | ЧР       | ROE, % |
|---|---------------------|-----------|-------|----------|----------|----------|---------------|--------|----------|--------|
| 1   | Canada Life Re      | Канада    | життя | 25,62    | 24,39    | 0,05     | 0,21          | 23,86  | 2,47     | 10,36  |
| 2   | Swiss Re            | Швейцарія | L&NL  | 15,99    | 16,12    | -0,01    | 0,13          | 12,70  | 0,47     | 3,72   |
| 3   | Munich Re           | Німеччина | L&NL  | 14,60    | 14,22    | 0,03     | 0,12          | 22,63  | 3,65     | 16,13  |
| 4   | Re Group of America | США       | життя | 13,85    | 13,38    | 0,03     | 0,12          | 4,24   | 0,63     | 14,81  |
| 5   | SCOR                | Франція   | L&NL  | 10,37    | 10,61    | -0,02    | 0,09          | 5,48   | -0,32    | -5,86  |
| 6   | Hannover Re         | Німеччина | L&NL  | 9,64     | 9,67     | 0,00     | 0,08          | 9,34   | 1,50     | 16,08  |
| 7   | China Re            | Китай     | L&NL  | 9,59     | 10,89    | -0,12    | 0,08          | 13,67  | 0,22     | 1,61   |
| 8   | Berkshire Hathaway  | США       | L&NL  | 5,19     | 5,62     | -0,08    | 0,04          | 480,62 | 1,39     | 0,29   |
| 9   | Korean Re           | Пд. Корея | L&NL  | 3,13     | 3,34     | -0,06    | 0,03          | 2,20   | 0,12     | 5,49   |
| 10  | Pacific Life Corp   | США       | життя | 3,00     | 4,10     | -0,27    | 0,03          | 14,12  | 0,99     | 7,02   |
| Усього 10 найкращих перестраховиків життя |                     |           |       | 110,96   | 112,35   | -0,01    | 0,93          | 588,86 | 11,12    | 69,65  |
| Решта ринку                               |                     |           |       | 8,63     | 9,05     | -0,05    | 0,07          | 126,70 | 9,52     | 128,94 |
| Світовий ринок всього                     |                     |           |       | 119,59   | 121,40   | -0,01    | 1,00          | 715,55 | 20639,00 | 254,10 |

Джерело: розраховано автором на основі [63]

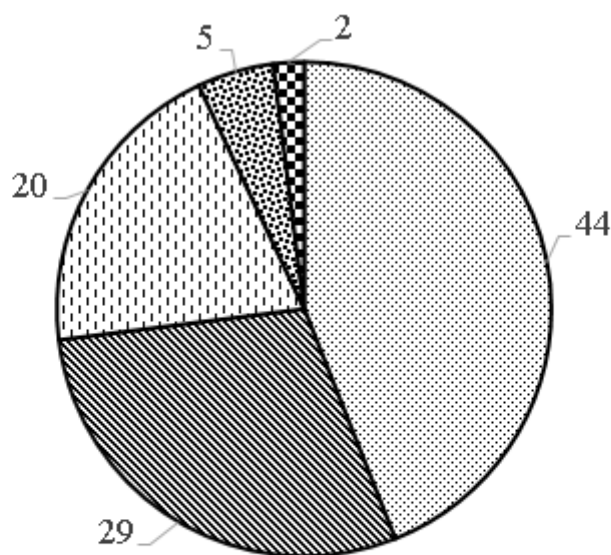
Перестраховання життя майже не зросло у 2022 році. Єдина помітна зміна – рейтинг China Re з 5-го місця у 2021 році до 7-го у 2022 році. З 61 перестраховика, що займається страхуванням ризиків життя, лише три – Canada Life Re, Reinsurance Group of America та Pacific Life Corp – спеціалізуються виключно на цьому бізнесі, решта 58 компаній гарантують як життєві, так і нежиттєві ризики.

Ринок життя є більш концентрованим, ніж ринок інших видів страхування. На 10 найбільших компаній припадає 92,79% світових премій. Решта 51 компанія поділяють решту 7,21%. Перші три місця посідають Canada Life (Canada Life Re є перестраховою дочірньою компанією Great-West Lifeco. У 2019 році остання об'єднала три свої компанії зі страхування життя: The Great-West Life Assurance Company, London Life Ins і The Canada Life Assurance Company), Swiss Re і Munich Re з частками ринку 21,42%, 13,37% і 12,21% відповідно.

На відміну від страхування, не пов'язаного з життям, у 2022 році бізнес із страхування життя знизився з 121,400 мільярда доларів США у 2021 році до 119,585 мільярда доларів США у 2022 році, що становить падіння на 1,5% для



страхування життя проти збільшення на 7,07% для страхування, не пов'язаного з життям.



- ▣ Північна Америка
- ▣ Азіатсько-Тихоокеанський регіон
- ▣ Близький Схід та Африка
- ▣ Європа
- ▣ Латинська Америка

Рисунок 3.7 - Частки світового ринку перестраховування за регіонами, 2022 рік  
Джерело: побудовано автором на основі [64].

Пандемія Covid-19 негативно вплинула на бізнес-клас життя, у якому значно зросла смертність, особливо в Сполучених Штатах. Ця катастрофічна подія вплинула на показники фінансової звітності за 2022 рік зі зниженням обороту, акціонерного капіталу та чистого прибутку від страхування життя. Останній впав з 28,5 млрд доларів на кінець 2021 року до 20,6 млрд доларів на кінець 2022 року.

У 2022 році Північна Америка мала найбільшу частку доходу – 44%. У Північній Америці помітною тенденцією на ринку перестраховування є збільшення уваги до інноваційних рішень щодо ризиків, викликане збільшенням кількості природних катастроф. Страховики активно шукають перестраховування покриття ризиків, пов'язаних із кліматом, таких як урагани та лісові пожежі. Результати андеррайтингу, досягнуті на ринках США та Бермудських островів, загалом покращилися у 2022 році згідно з нашими даними, зібраними для 41 перестраховика в регіоні. Рентабельність, тим не

менш, погіршилася через різке падіння фінансових результатів. У 2022 році валові премії зросли на 3,48%, зі 120,4 млрд доларів США у 2021 році до 124,6 млрд доларів США роком пізніше. Це зростання відображає зростання попиту на покриття та покращення цін у всіх застрахованих класах бізнесу.

Незважаючи на високий досвід збитків, який характеризує претензії у зв'язку зі стихійними лихами в Сполучених Штатах, коефіцієнт збитків у 64,4% знизився на 2,3% у 2022 році. Коефіцієнт витрат на управління дотримується тієї ж тенденції, з ще більш вираженим зниженням на 5,3%. У результаті комбінований коефіцієнт на рівні 92,9% завершив 2022 рік із зростанням на 3,2%, що є найкращим показником, представленим ринком за останні п'ять років. Незважаючи на ці хороші результати андеррайтингу, рентабельність капіталу (ROE), яка становила 3,2% у 2021 році, впала до 0,2% на кінець 2022 року. Акціонерний капітал також знизився на 12,6% за рік.

Високі показники андеррайтингу на ринку спонукають багатьох гравців розширювати свої портфелі та зміцнювати свої позиції в окремих сегментах. Привабливість перестраховування відображається у збільшенні обсягів збору коштів, злиттів і поглинань і андеррайтингу в класах бізнесу з привабливими ставками. Останні операції на ринку ілюструють цю тенденцію:

- Залучення капіталу компанією RenaissanceRe Holdings для підтримки своїх дочірніх компаній, у тому числі кількох, які активно займаються гарантуванням ризиків стихійних лих.
- Придбання Validus Reinsurance та його дочірніх компаній компанією RenaissanceRe у травні 2023 року. Сума угоди оцінюється в 3 млрд дол США.
- У травні 2023 року Everest Group залучила 1,5 мільярда доларів США, щоб зміцнити акціонерний капітал і підтримати зростання.
- До кінця 2022 року Berkshire Hathaway на 50% збільшила свій потенціал андеррайтингу на випадок стихійних лих. За даними AM Best, загальний андеррайтинг групи наразі становить близько 300 мільярдів доларів США.

В Азіатсько-Тихоокеанському регіоні у 2022 році, майже всі показники знизилися порівняно з 2021 роком. Наприклад, нараховані премії дещо знизилися, тоді як збитки від стихійних лих, зокрема повені в Австралії та

Китаї, призводять до зниження коефіцієнта збитковості на 1,4 пункту. На кінець дня зведений коефіцієнт залишився вище 100%. Чистий прибуток продемонстрував аналогічну тенденцію до зниження, втративши 22,85% порівняно з 2021 роком. Коефіцієнти фінансової стійкості також знизилися, особливо акціонерний капітал і акціонерний капітал. 2022 рік завершився зниженням загальної рентабельності ринку: ROE склав 8,5%, знизившись на 17,47% за рік.

Зниження результатів у 2022 році порівняно з 2021 роком, роком постковідного відновлення, пояснюється високими втратами від природних катастроф і тривалою невизначеністю економічної ситуації. Китай і Австралія, дві провідні економіки регіону, були одними з останніх країн, які зняли всі обмеження на пересування людей і товарів під час пандемії. Зрештою, пандемія серйозно вплинула на зростання Китаю, економічного двигуна регіону.

Таблиця 3.9-Показники діяльності основних європейських перестраховиків за 2018-2022, мільярди доларів США

| Показники                                  | 2018 рік | 2019 рік | 2020 рік | 2021 рік | 2022 рік | 5-річний середній |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------|
| Валові премії                              | 111,8    | 125,3    | 132,9    | 137,5    | 147,7    | 131               |
| Валові страхові премії                     | 63,9     | 75,6     | 81,1     | 86,9     | 97,1     | 80,9              |
| Валові страхові внески                     | 67,5     | 72,5     | 73,5     | 50,6     | 50,6     | 62,9              |
| Чистий результат                           | 4,6      | 5,7      | 2,7      | 6,7      | 5,3      | 5,0               |
| Акціонерний капітал                        | 74,8     | 82,3     | 86,2     | 80,3     | 50,1     | 74,7              |
| Коефіцієнт втрат (у %)                     | 68,1     | 69,6     | 73,8     | 68,3     | 70,7     | 70,1              |
| Коефіцієнт витрат на управління (у %)      | 32,6     | 31,8     | 30,2     | 29,8     | 29       | 30,7              |
| Комбінований коефіцієнт (у %)              | 100,7    | 101,4    | 104      | 98,1     | 99,7     | 100,8             |
| ROE у % (рентабельність власного капіталу) | 6,4      | 6,9      | 3,1      | 8,3      | 10,6     | 7,1               |

Джерело: розраховано автором на основі [63]

Невизначене економічне середовище 2022 року в Європі, позначене енергетичною кризою, інфляцією та війною в Україні, не завадило бізнесу лідерів галузі. Чотири провідні європейські перестраховики скористалися підвищенням ставок для своїх компаній-цедентів під час поновлення у 2022 році, щоб збільшити свій оборот із 137,5 мільярдів доларів США у 2021 році до 147,7 мільярдів доларів США у 2022 році.

Це покращення премій перестраховиків було недостатнім, щоб запобігти будь-якому погіршенню коефіцієнта збитковості та комбінованого коефіцієнта,

що призвело до зниження чистого прибутку на 20,9% з 6,7 млрд доларів США наприкінці 2021 року до 5,3 млрд доларів США через рік.

Високий коефіцієнт збитків, що характеризує претензії щодо стихійних лих, також вплинув на власний капітал перестраховиків, який, встановлений на рівні 50,1 мільярда доларів США, впав на 37,6% за один рік.

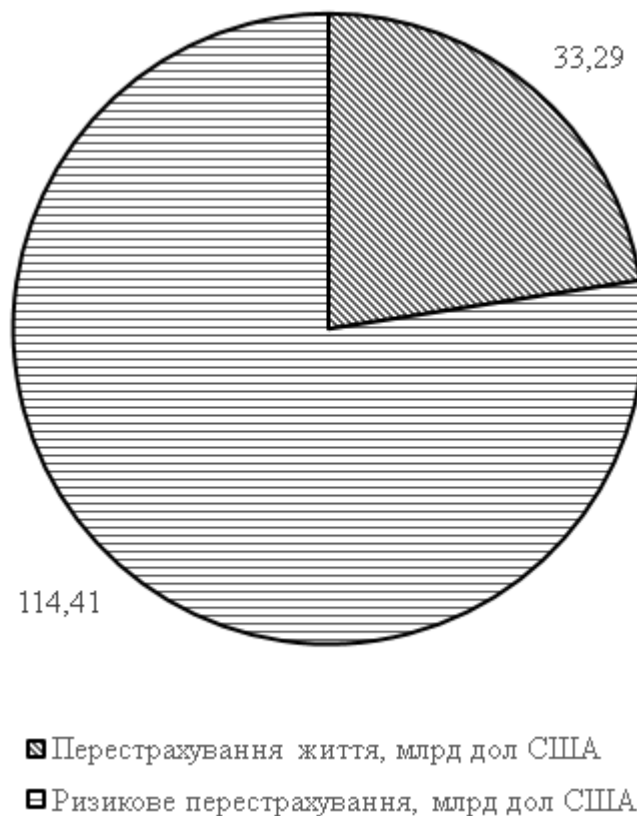


Рисунок 3.8 - Розподіл європейського ринку перестраховання за галузями за 2022 рік, млрд дол США

Джерело: побудовано автором на основі [63]

Розмір європейського ринку перестраховання життя оцінювався в 33,29 мільярда доларів США в 2022 році, і очікується, що загальний дохід європейського ринку перестраховання життя зросте на 11,95% CAGR з 2023 по 2029 рік, досягнувши майже 73,36 мільярда доларів США [65, с.36].

Ринок перестраховання життя - це страхова практика, де одна страхова компанія купує свій договір страхування. Початкова компанія зі страхування життя, яка купує перестраховання, називається основним страховиком, а страхова компанія, що передає; друга компанія зі страхування життя, яка видає перестраховання, називається перестраховиком. Страховики життя та здоров'я зазвичай використовують ринок перестраховання життя для управління

прибутковістю, ризиком і капіталом, а також для доступу до послуг, що надають сторонні перестраховики. Ринок перестраховування життя демонструє швидкі темпи зростання в останні роки, оскільки він використовується в різних напрямках, включаючи управління ризиками, управління капіталом, доступ до технологій і послуг, а також альтернативні стратегії активів.

Попит на страхування життя зростає, і це збільшує адекватний попит на перестраховий захист для підтримки такого зростання. Зростаюче усвідомлення фінансового захисту, зростання доходів і потреба в плануванні при виході на пенсію сприяють зростанню попиту на страхування життя. Перестраховики підтримують зростання страховиків життя, забезпечуючи можливості перестраховування. Страхувальники життя прагнуть зменшити свій вплив на різні ризики, такі як ризик смертності, ризик захворюваності та ризик довголіття. Компанії з перестраховування життя допомагають компаніям зі страхування життя вийти на нові ринки, захищаючи їх від збитків на цих ринках. Це призвело до зростання попиту на європейському ринку перестраховування життя. Економічний розвиток відкриває значні можливості для європейської галузі перестраховування життя. Надзвичайно інтенсивний європейський сектор перестраховування життя має багатообіцяючі перспективи розвитку, завдяки динамічному середовищу на ринках, що розвиваються, зокрема в Німеччині, на ті європейські ринки перестраховування життя, що розвиваються та мають недостатнє проникнення. Перестраховики, які надають локальний досвід і рішення щодо ризиків, мають конкурентну перевагу на цих ринках, що розвиваються.

Перестраховики інвестують у премії для отримання прибутку та підтримки бізнес-операцій. Перестраховикам може бути важко досягти прибутку від інвестицій, коли процентні ставки низькі протягом тривалого періоду. Низькі відсоткові ставки негативно впливають на інвестиційний прибуток перестраховальників життя. Це може вплинути на їх цінову здатність. Перестраховальники життя підпорядковуються вимогам до нормативного капіталу та платоспроможності, які гарантують економічну стабільність і захист страхувальників. Щоб здійснювати діяльність успішно, необхідно

дотримуватися нормативних вимог і ефективно управляти капіталом. Низькі процентні ставки стримують ринок перестраховальників життя та не дозволяють деяким сегментам ринку їх використовувати.

Залежно від типу перестрахування життя поділяється на факультативне перестрахування та облігаторне перестрахування. Факультативний сегмент допомагає компанії з перестрахування життя проаналізувати індивідуальні ризики та прийняти чи відхилити їх. Факультативне перестрахування зазвичай використовується для ризиків високої вартості або небезпечних ризиків, оскільки поліс може бути розроблений для конкретних обставин. Факультативне перестрахування – це аналіз, який проводить страховик для покриття лише ризиків або блоку ризиків, які враховуються в діяльності страховика. Як наслідок, сегмент факультативного перестрахування домінує на європейському ринку перестрахування життя (рис 3.9).

В залежності від страхового продукту європейський ринок перестрахування життя сегментований на страхування від захворювань і медичне страхування. Сегмент медичного страхування домінує на європейському ринку перестрахування життя з високою часткою ринку в 67,19%. Це пояснюється тим, що медичне страхування покриває більш широкий спектр медичних витрат, включаючи візити до лікаря, перебування в лікарні та ліки, що відпускаються за рецептом. Зростання ринку медичного страхування зумовлене декількома факторами, включаючи старіння населення, зростання поширеності хронічних захворювань і зростання вартості медичної допомоги. Премії на медичне страхування зазвичай нижчі, ніж премії на страхування від хвороби. Це пояснюється тим, що медичне страхування є більш комплексним продуктом, який покриває ширший спектр медичних витрат. Тому медичне страхування домінує в сегменті ринку перестрахування життя.

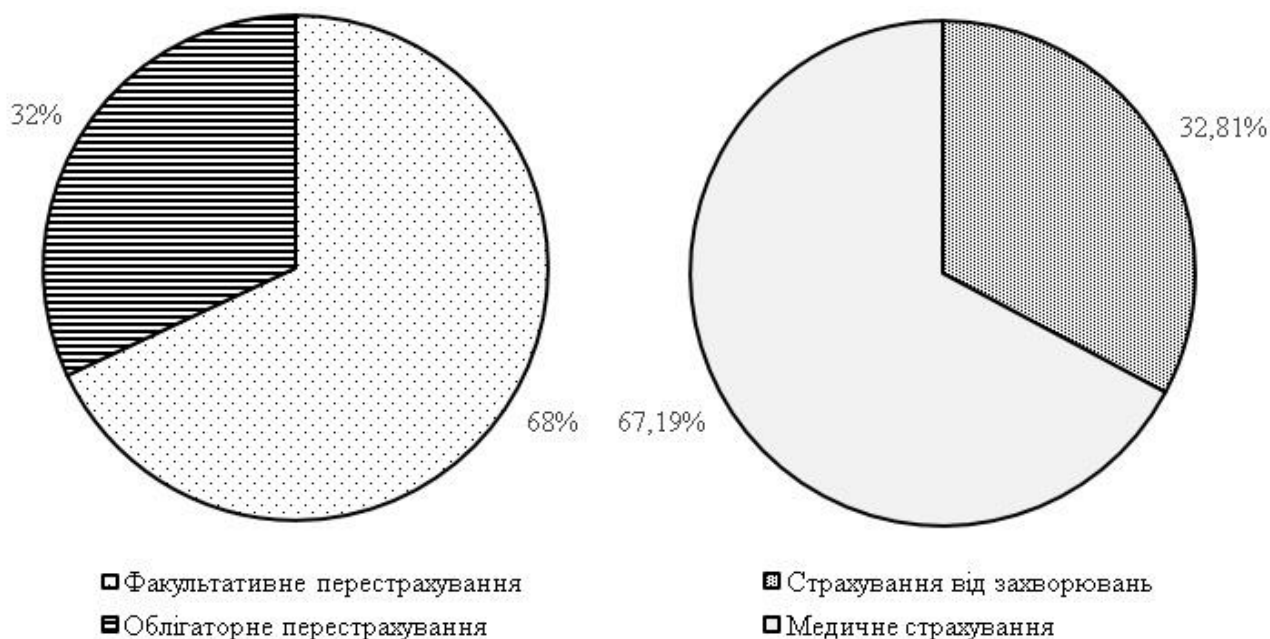


Рисунок 3.9 - Сегментація європейського ринку перестраховання життя за типами та видами за 2022 рік

Джерело: розраховано автором на основі [63]

У 2022 році Німеччина займала найбільшу частку ринку перестраховання життя в Європі, за нею йшли Велика Британія, Франція та Швейцарія. Німеччина є другим за величиною ринком перестраховання з приблизно 19,3% ринку у світі після США, що охоплює 26,9% світового доходу. Очікується, що попит на перестраховання в сегменті страхування, крім страхування, зросте, але інструменти ринку капіталу продовжують чинити значний ціновий тиск. Очікується, що норми прибутку залишаться незмінними, враховуючи зростання премій і виплат. Населення старіє, і це призводить до збільшення попиту на продукти страхування життя, які забезпечують допомогу в разі смерті та пенсійний дохід. Наявний дохід зростає, і це збільшує попит на продукти страхування життя, які пропонують різноманітні функції та переваги. Зростає інтерес до планування виходу на пенсію. Це призвело до збільшення попиту на європейські продукти перестраховання життя, які пропонують пенсійний дохід та інші переваги. Німецький ринок перестраховання життя є великим ринком, що розвивається, і очікується, що він продовжуватиме зростати протягом прогнозованого періоду. Також очікується зростання ринку перестраховання Великобританії, Франції та Швейцарії. І ринок буде зростати через кілька

факторів, включаючи зростаюче старіння населення, зростання наявного доходу та зростання обізнаності про планування виходу на пенсію.

Ключові гравці європейського ринку перестраховування життя, це компанії AXIS, GIC Re, Great-West Lifeco, Hannover Re, Lloyd`s, Mapfre, Munich Re, Swiss Re та XL Catlin, вони мають величезні можливості для обслуговування багатьох кінцевих користувачів і клієнтів і розширення європейського ринку перестраховування життя.

Отже, порівняння ємності українського ринку перестраховування у 2022 році (4169 млн грн) із європейським (147,7 мільярдів доларів США) та світовим (400,5 мільярдів доларів США) свідчить про катастрофічно низький його рівень.

### 3.2. Аналіз діяльності страховиків на ринку перестраховування

Аналіз, здійснений у попередньому розділі свідчить, що за період дослідження значення показників перестрахової діяльності зазнали спадної тенденції, скорочення відбулося до занадто низьких значень показників. Оскільки інститут професійного перестраховування в Україні відсутній як клас, перестраховування в своїй операційній діяльності використовують лише класичні страхові компанії, проте здійснений аналіз вітчизняного перестрахового ринку свідчить про те, що страховики в Україні майже не використовують механізм перестраховування в своїй діяльності з метою зниження своїх ризиків, а в галузі life-страхування взагалі не здійснюють такої діяльності.

Проте, проаналізуємо діяльність частини тих вітчизняних страхових компаній на ринку, які все ж таки мають, хоч і невеликі за розмірами, операції з перестраховування.

Таблиця 3.10. Показники вихідного перестраховування за 2022 рік

| № | Назва компанії | Питома вага перестраховування у страхових платежах | Частка страхових платежів, належних перестраховикам на 31.12.2022 р. тис. грн. | Сума страхових платежів на 31.12.2022 р., тис. грн. |
|---|----------------|--|--|---|
| 1 | Оранта         | 2,04   | 24181,3  | 1183525,3   |
| 2 | UPSK           | 5,53   | 25752,8  | 465421,5  |
| 3 | УСГ            | 27,99  | 886694,4   | 3167509,9   |



|                |                               |       |           |            |
|----------------|-------------------------------|-------|-----------|------------|
| 4              | Allianz Україна               | 22,15 | 6709,4    | 30290,7    |
| 5              | Європейський страховий альянс | 12,02 | 25339,0   | 210725,0   |
| Разом по ринку |                               | 10,5  | 4169000,0 | 30503303,8 |

Джерело: розраховано автором на основі [67-71].

В таблиці 3 здійснено аналіз перестрахової діяльності страхових компаній за критерієм питома вага перестраховування у страхових платежах, інші учасники перестрахових відносин, мають різні значення цього показника. Найбільше значення показника питома вага перестраховування у страхових платежах серед вітчизняних страховиків в розмірі 66,13% демонструє АТ СК «Бусін», що здійснює перестраховування ризиків своїх клієнтів на Лондонському ринку страхування, співпрацює при цьому з провідними авторизованими брокерами Lloyd's. АТ СК «Бусін» уклала найбільший в історії за розміром для українського страхового ринку договір облігаторного перестраховування ризиків авіаційної відповідальності з лімітом 550 млн. дол. США та договір облігаторного перестраховування авіаційного КАСКО ємністю 5 млн. дол. США із провідними світовими перестраховиками з рейтингом фінансової надійності категорій А-/ А /А+. За моделлю здійснення діяльності ця компанія найбільше нагадує саме перестрахову, адже, взявши не себе великі за сумами угоди, вона передала їх у перестраховування [66].

Аналіз активних суб'єктів ринку перестраховування свідчить, що таку діяльність здійснюють інші страхові компанії, але питома вага перестраховування у страхових платежах за 2022 рік у них різна, так СК «УСГ», як член Vienna Insurance Group, приділяє особливу увагу перестраховуванню як одній зі складових забезпечення стабільності та надійності своєї діяльності. В основі політики перестраховування СК «УСГ» лежать відповідні стандарти Vienna Insurance Group, що передбачають всебічний захист страхового портфеля Компанії в цілому та здійснення перестраховування у компаніях, які надають цю послугу на професійній основі і мають високий рівень фінансової стійкості та надійності.

- Діючі програми перестраховування охоплюють основні види страхування, що формують її страховий портфель, а саме: автомобільне страхування, страхування майна, в т.ч. будівельно-монтажних ризиків та ризиків поломки обладнання, страхування вантажів, страхування відповідальності, в т.ч.

професійної та за якість продукції, страхування від нещасного випадку, страхування водного та повітряного транспорту, страхування відповідальності автомобільного перевізника та експедитора. Діючі програми перестраховання дають можливість СК «УСГ» приймати на страхування великі за розміром страхової суми ризики, що, у свою чергу, дозволяє задовольняти потреби клієнтів у страховому захисті за різними видами страхування. Основними партнерами по перестрахованню СК «УСГ» є відомі, надійні та досвідчені компанії-перестраховики, зареєстровані у країнах Європейського Союзу, зокрема:

- Vienna Insurance Group (Австрія), рейтинг фінансової стійкості від Standard & Poor's: A+.
- VIG Re (Чехія), рейтинг фінансової стійкості від Standard & Poor's: A+.
- Hannover Re (Німеччина), рейтинг фінансової стійкості від Standard & Poor's: AA-.
- Polish Re (Польща), рейтинг фінансової стійкості від A.M. Best: A- [67].

СК UPSK з метою максимального захисту інтересів своїх клієнтів та забезпечення фінансової власної стійкості співпрацює з провідними компаніями з перестраховання:

- SWISS Re (Швейцарія);
- Hannover Re, Gen Re, Allianz Global Corporate & Specialty (Німеччина);
- Talbot Underwriting Limited (Великобританія);
- Barents Re Reinsurance Co., Inc SCOR SE. (Франція) [68].

НАСК «Оранта» гарантує надійність за допомогою договорів облігаторного перестраховання майна, інженерних ризиків та КАСКО, що укладені з перестраховиком Polish Re, який має високий рейтинг фінансової стійкості A-, A. M. Best [69].

ПрАТ «Європейський страховий альянс» також має програми перестраховального захисту з рейтинговими закордонними перестраховиками, готова запропонувати облігаторний та факультативний захист ризиків на пропорційній і непропорційній основі в залежності від потреб і політики клієнта [70].

Перестраховання – це інструмент захисту не лише фінансового стану, а й репутації компанії. Саме тому Allianz Україна пропонує якісний перестраховий захист, що базується на високій фінансовій стійкості, стабільності, європейському досвіді ведення бізнесу та на професіоналізмі андеррайтингу.

Allianz Україна в якості перестраховика пропонує європейську якість обслуговування; своєчасне та повне виконання зобов'язань за договорами перестраховання, індивідуальний підхід до оцінки ризиків, що дозволяє запропонувати найбільш вигідні умови перестраховання; перестраховик - Allianz SE (100 %), рейтинг AA (рейтингове агентство Standard & Poor's). Тип облігаторного договору – непропорційний, на базі ексцедента збитку. Компанія Allianz Україна пропонує факультативне перестраховання ризиків, що перевищують облігаторні ємності у Групі Allianz [71].

Таблиця 3.11- Питома вага перестраховання у страхових платежах за 2022 рік

| № п/п          | Назва компанії                | Сума страхових платежів на 31.12.2022 р., тис. грн. | Сума страхових платежів на 31.12.2021 р., тис. грн. | Приріст, % | Частка страхових платежів, належних перестраховикам на 31.12.2022 р., тис. грн. | Питома вага перестраховання у страхових платежах |
|----------------|-------------------------------|---|---|------------|---|--|
| 1              | УСГ                           | 3167509,9   | 2347064,8   | 34,96      | 886694,4  | 27,99  |
| 2              | Оранта                        | 1183525,3   | 1182723,5   | 0,07       | 24181,3   | 2,04   |
| 3              | UPSK                          | 465421,5  | 788082,4  | -40,94     | 25752,8   | 5,53   |
| 4              | Allianz Україна               | 30290,7   | 324049,1  | -90,65     | 6709,4  | 22,15  |
| 5              | Європейський страховий альянс | 210725,0  | 373 37,0  | -43,63     | 25339,0   | 12,02  |
| Разом по ринку |                               | 30503303,8  | 34744697,6  | -12,21     | 4169000,0   | 10,5   |

Джерело: розраховано автором на основі [67-71].

Показники таблиці 3.11 свідчать, що у 2022 році лише СК «УСГ» демонструє приріст страхових платежів на 34,96%, НАСК «Оранта» майже на рівні минулого року, інші страховики мають суттєве зниження цього показника, СК UPSK – на 40,94%, ПрАТ «Європейський страховий альянс» - на 43,63%, Allianz Україна – на 90,65%, при цьому, питома вага питома вага перестраховання в цієї компанії на рівні 22,15%, що означає, передачу в перестраховання майже чверті отриманих страхових платежів, СК «УСГ» передала майже третину отриманих страхових премій в перестраховання.

Таблиця 3.12 -Активи страховиків, отримані від перестраховання за 2018-2022 рр., тис грн

| Показник | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Абсолютне відхилення |           |           |           |
|----------|------|------|------|------|------|----------------------|-----------|-----------|-----------|
|          |      |      |      |      |      | 2019-2018            | 2020-2019 | 2021-2020 | 2022-2021 |
| СК UPSK  |      |      |      |      |      |                      |           |           |           |

|   |        |        |         |         |        |        |         |          |         |
|---|--------|--------|---------|---------|--------|--------|---------|----------|---------|
| Частка перестраховиків в резервах незароблених премій | 3949   | 4061   | 2780    | 7433    | 5094   | 112    | -1281   | 4653     | -2339   |
| Всього активи від договорів перестраховування         | 3949   | 4061   | 2780    | 7433    | 5094   | 112    | -1281   | 4653     | -2339   |
| НАСК "Оранта"   |        |        |         |         |        |        |         |          |         |
| Частка перестраховиків в резервах незароблених премій | 63578  | 61503  | 61044   | 64501   | 43331  | -2075  | -459    | 3457     | -21170  |
| Всього активи від договорів перестраховування         | 63578  | 61503  | 61044   | 64501   | 43331  | -2075  | -459    | 3457     | -21170  |
| ПрАТ СК «Європейський страховий альянс»               |        |        |         |         |        |        |         |          |         |
| Частка перестраховиків в резервах незароблених премій | 65363  | 42917  | 45363   | 47883   | 19711  | -22446 | 2446    | 2520     | -28172  |
| Всього активи від договорів перестраховування         | 65363  | 42 917 | 45363   | 47883   | 19711  | -22446 | 2446    | 2520     | -28172  |
| Allianz Україна                                       |        |        |         |         |        |        |         |          |         |
| Частка перестраховиків в резервах незароблених премій | 63783  | 94107  | 171313  | 344407  | 487288 | 30324  | 77206   | 173094   | 142881  |
| Всього активи від договорів перестраховування         | 63783  | 94107  | 171313  | 344407  | 487288 | 30324  | 77206   | 173094   | 142881  |
| СК «УСГ»  |        |        |         |         |        |        |         |          |         |
| Частка перестраховиків в резервах незароблених премій | 179651 | 339500 | 3089651 | 1094812 | 499999 | 335551 | 2750150 | -1994838 | -594813 |
| Всього активи від договорів перестраховування         | 179651 | 339500 | 3089651 | 1094812 | 499999 | 335551 | 2750150 | -1994838 | -594813 |

Джерело: розраховано автором на основі [67-71].

Показники таблиці свідчать, що механізм перестраховування в тих чи інших розмірах використовується майже страховими компаніями, що досліджуються. Проте, низький рівень розвитку вітчизняного ринку перестраховування, обумовлює їх застосування лише як стратегічний напрям щодо інструментів забезпечення фінансової стійкості страховика. Частка надходжень премій від перестраховувальників є незначною і в останні роки має спадну тенденцію. В 2022 році цей показник був нижчим за 2020 у всіх страховиків, крім Allianz Україна, яка за рахунок перестрахової діяльності материнської компанії щороку демонструє зростання показника. По інших компаніях аналіз свідчить про низький рівень розвитку вхідного перестраховування, відсутність повної довіри до вітчизняних страховиків та наявність надійних механізмів перестраховування. Основним чином на таку ситуацію впливає політична та економічна нестабільність в країні, а також скорочення обсягів страхування.

Таблиця 3.13- Динаміка вхідного і вихідного перестраховування СК UPSK за 2018-2022 рр., млн грн

| Показники   | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | Абсолютне відхилення |         |         |         |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|----------------------|---------|---------|---------|
|   |       |       |       |       |       | 2019-18              | 2020-19 | 2021-20 | 2022-21 |
| Валові страхові премії, млн грн.                                  | 532,0 | 731,0 | 764,0 | 788,0 | 465,0 | 199,0                | 33,0    | 24,0    | -323,0  |
| Страхові премії сплачені на перестраховування, млн. грн., у т.ч.: | 15,0  | 19,0  | 12,0  | 44,0  | 26,0  | 4,0                  | -7,0    | 32,0    | -18,0   |
| Загальна частка вихідного перестраховування у                     | 2,8   | 2,6   | 1,6   | 5,6   | 5,6   | -0,2                 | -1,0    | 4,0     | 0,0     |

|  |      |      |      |     |     |      |     |       |     |
|--|------|------|------|-----|-----|------|-----|-------|-----|
| надходження страхових премій,%                                       |      |      |      |     |     |      |     |       |     |
| Отримані страхові премії від перестраховальників, млн. грн.          | 19,8 | 21,2 | 23,2 | 2,0 | 2,1 | 1,4  | 2,0 | -21,2 | 0,1 |
| Частка отриманих премій від перестраховальників у валових преміях, % | 3,7  | 2,9  | 3,0  | 0,3 | 0,5 | -0,8 | 0,1 | -2,8  | 0,2 |

Джерело: розраховано автором на основі [68].

Показники таблиці 3.13 свідчать, що діяльність СК UPSK в галузі перестраховування має тенденцію до зменшення як вихідного, так вхідного потоку переданих та отриманих премій, в 2022 році зменшилися як розмір зібраних страхових премій з 788,0 до 465,0 млн грн у порівнянні з 2021 роком, так і страхових премій, переданих на перестраховування – на 18,0 млн грн, з 44,0 до 26 млн грн., хоча в довоєнний період динаміка мала протилежний напрям до зростання значень показників, тому, можемо зробити висновок, що не маючи іноземного капіталу вітчизняні страховики на собі відчули кризовий стан, викликаний війною та регуляторними обмеженнями, що нею викликані.

Отже, можемо зробити висновок, що деякі компанії використовують свою належність до материнських компаній, як СК «УСГ» та Allianz Україна, деякі самостійно налагоджують партнерські відносини з рейтинговими професійними зарубіжними перестраховиками.

Таблиця 3.14- Динаміка вхідного і вихідного перестраховування СК «УСГ» за 2018-2022 рр., млн грн

| Показники   | 2018  | 2019   | 2020    | 2021   | 2022   | Абсолютне відхилення |         |          |         |
|---|-------|--------|---------|--------|--------|----------------------|---------|----------|---------|
|   |       |        |         |        |        | 2019-18              | 2020-19 | 2021-20  | 2022-21 |
| Валові страхові премії, млн грн.  | 951,8 | 1588,7 | 19123,2 | 2347,1 | 3167,5 | 636,9                | 17534,5 | -16776,1 | 820,4   |
| Страхові премії сплачені на перестраховування, млн. грн., у т.ч.:             | 107,2 | 365,3  | 524,8   | 731,4  | 886,7  | 258,1                | 159,5   | 206,6    | 155,3   |
| Загальна частка вихідного перестраховування у надходженнях страхових премій,% | 11,3  | 23,0   | 2,7     | 31,2   | 28,0   | 11,7                 | -20,2   | 28,4     | -3,2    |
| Отримані страхові премії від перестраховальників, млн. грн.                   | 8,5   | 2,4    | 23,5    | 4,0    | 14,6   | -6,1                 | 21,1    | -19,5    | 10,6    |

|  |     |     |     |     |     |      |     |     |     |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|
| Частка отриманих премій від перестраховувальників у валових преміях, % | 0,9 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,5 | -0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,3 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|

Джерело: розраховано автором на основі [67].

Динаміка вхідного і вихідного перестраховування СК «УСГ» за 2018-2022 роки свідчить про те, що співвідношення валових страхових премій та премій, переданих на перестраховування має позитивний характер, за виключенням 2020 року, коли значення показника склало 2,7%, проте, в наступні роки цей показник суттєво покращився до 28,0% в 2022 році. Премії, отримані від перестраховиків теж мають певну волатильність, демонструючи то підвищення значення показника, то його зниження.

Маючи належність до Vienna Insurance Group, приділяє особливу увагу перестраховуванню як одній зі складових забезпечення стабільності та надійності своєї діяльності. В основі політики перестраховування СК «УСГ» лежать відповідні стандарти Vienna Insurance Group, що передбачають всебічний захист страхового портфеля Компанії в цілому та здійснення перестраховування у компаніях, які надають цю послугу на професійній основі і мають високий рівень фінансової стійкості та надійності.

Таблиця 3.15-Динаміка вхідного і вихідного перестраховування НАСК «Оранта» за 2018-2022 рр., млн грн

| Показники   | 2018 | 2019  | 2020  | 2021   | 2022   | Абсолютне відхилення |         |         |         |
|---|------|-------|-------|--------|--------|----------------------|---------|---------|---------|
|   |      |       |       |        |        | 2019-18              | 2020-19 | 2021-20 | 2022-21 |
| Валові страхові премії, млн грн.  | н/д  | 913,8 | 958,2 | 1182,7 | 1183,5 | н/д                  | 44,4    | 224,5   | 0,8     |
| Страхові премії сплачені на перестраховування, млн. грн., у т.ч.:             | н/д  | 67,5  | 51,7  | 58,9   | 24,2   | н/д                  | -15,8   | 7,2     | -34,7   |
| Загальна частка вихідного перестраховування у надходженнях страхових премій,% | н/д  | 7,4   | 5,4   | 5,0    | 2,0    | н/д                  | -2,0    | -0,4    | -2,9    |
| Отримані страхові премії від перестраховувальників, млн. грн.                 | н/д  | 23,1  | 54,0  | 21,7   | 31,4   | н/д                  | 30,9    | -32,3   | 9,7     |
| Частка отриманих премій від перестраховувальників в у валових преміях, %      | н/д  | 2,5   | 5,6   | 1,8    | 2,7    | н/д                  | 3,1     | -3,8    | 0,8     |

Джерело: розраховано автором на основі [69].

Як свідчать показники таблиці 3.15 розмір валових страхових премій НАСК «Оранта» за 2019-2022 роки (за 2018 рік відсутні дані), щороку зростає, проте премії, передані на перестраховування мають спадну тенденцію, знизившись від 67,5% в 2019 році до 24,2% в 2022 році, отримані від перестраховиків премії коливаються в межах 21,7% до 54,0%, але в структурі отриманих валових премій не грають суттєвої ролі, знаходячись в межах 1,8-5,6%. Як висновок, можемо стверджувати, що перестраховування може вирівнювати коливання результатів діяльності страховика за певний період. Зокрема, протягом року на фінансове становище НАСК «Оранта» може негативно позначитись як висока збитковість страхового портфелю загалом, так і суттєві втрати від великої кількості страхових виплат, що пов'язані із настанням катастрофічних ризиків. Перестраховування може вирівняти такі коливання, тим самим сприяючи стабільній роботі компанії, що забезпечує фінансову стабільність.

Таблиця 3.16-Динаміка вхідного і вихідного перестраховування Allianz Україна за 2018-2022 рр., млн грн

| Показники   | 2018  | 2019  | 2020  | 2021 | 2022 | Абсолютне відхилення |         |         |         |
|---|-------|-------|-------|------|------|----------------------|---------|---------|---------|
|   |       |       |       |      |      | 2019-18              | 2020-19 | 2021-20 | 2022-21 |
| Валові страхові премії, млн грн.  | 163,7 | 236,9 | 227,1 | 93,6 | 30,3 | 73,2                 | -9,8    | -133,5  | -63,3   |
| Страхові премії сплачені на перестраховування, млн. грн., у т.ч.:             | 84,1  | 129,7 | 114,2 | 58,8 | 6,7  | 45,6                 | -15,5   | -55,4   | -52,1   |
| Загальна частка вихідного перестраховування у надходженнях страхових премій,% | 51,4  | 54,7  | 50,3  | 62,8 | 22,1 | 3,4                  | -4,5    | 12,5    | -40,7   |
| Отримані страхові премії від перестраховальників, млн. грн.                   | 6,5   | 34,9  | 84,0  | 32,1 | 27,9 | 28,4                 | 49,1    | -51,9   | -4,2    |
| Частка отриманих премій від перестраховальників у валових преміях, %          | 4,0   | 14,7  | 37,0  | 34,3 | 92,1 | 10,8                 | 22,3    | -2,7    | 57,8    |

Джерело: розраховано автором на основі [71].

Розмір валових страхових премій, зібраних Allianz Україна з 2109 року знижується, з 236,9 млн грн до 30,3 млн грн в 2022 році, що тягне за собою поступове щорічне зниження частки вихідного перестраховування з 51,4% в 2018 році до 22,1% - в 2022 році. Частка отриманих премій від перестраховувальників коливається за період дослідження від 4,0% до 92,1%, таку волатильність можна пояснити управлінськими рішеннями материнської компанії Allianz SE, які спрямовані на підтримку фінансової стійкості Allianz Україна за рахунок фінансів страхової групи.

Про свідчать ємності перестраховування, які пропонує на ринку Allianz Україна 600 млн грн за програмою перестраховування майнових та технічних ризиків. Програма покриває майнові ризики та збитки від перерви у виробництві; ризики поломки машин та механізмів; будівельно-монтажні ризики (включаючи страхування цивільної відповідальності при проведенні будівельно-монтажних робіт); будівельної та іншої спецтехніки а також страхування електронного обладнання, 300 млн грн за програмою перестраховування вантажоперевезень.

Таблиця 3.17 - Динаміка вхідного і вихідного перестраховування ПрАТ СК «Європейський страховий альянс» за 2018-2022 рр., млн грн

| Показники  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | Абсолютне відхилення |         |         |         |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|----------------------|---------|---------|---------|
|  |       |       |       |       |       | 2019-18              | 2020-19 | 2021-20 | 2022-21 |
| Валові страхові премії, млн грн.   | 270,8 | 256,2 | 335,5 | 373,8 | 210,7 | -14,6                | 79,3    | 38,3    | -163,1  |
| Страхові премії сплачені на перестраховування, млн. грн., у т.ч.:              | 108,3 | 82,4  | 137,9 | 158,3 | 25,3  | -25,9                | 55,5    | 20,4    | -133,0  |
| Загальна частка вихідного перестраховування у надходженнях страхових премій, % | 40,0  | 32,2  | 41,1  | 42,3  | 12,0  | -7,8                 | 8,9     | 1,2     | -30,3   |
| Отримані страхові премії від перестраховувальників, млн. грн.                  | 34,9  | 42,9  | 35,6  | 33,1  | 28,8  | 8,0                  | -7,3    | -2,5    | -4,3    |
| Частка отриманих премій від перестраховувальників у валових преміях, %         | 12,9  | 16,7  | 10,6  | 8,9   | 13,7  | 3,9                  | -6,1    | -1,8    | 4,8     |

Джерело: розраховано автором на основі [70].

Розмір валових страхових премій ПрАТ СК «Європейський страховий



альянс» за період дослідження мав тенденцію до зростання з 256,2 млн грн до 373,8 млн грн, проте в 2022 році значення показника знизилося на 163,1 млн грн, така ж динаміка характерна для премій, переданих на перестраховування – з 158,3 до 25,3 млн грн в 2022 році. Премії отримані від перестраховиків знаходяться в межах від 28,8 млн грн в 2022 році до 42,9 млн грн – в 2019 році, хоча частка в 2022 році склала 13,7%, що пов'язано із зменшенням об'єму отриманих страхових платежів.

Перестрахові продукти, що пропонує ПрАТ СК «Європейський страховий альянс» відшкодовують збитки, що виникли по договорах страхування майна від вогню й перерви у виробництві, по інженерних видах страхування (MB, EAR, CAR, CPM), а також по договорах страхування відповідальності. Ємність - 100000000,00 грн, за структурою - ексцедент збитку: 97000000,00 понад 3000000,00 грн., тобто власне утримання ПрАТ «Європейський страховий альянс» становить 3000000,00 грн., але вартість такого перестраховування є досить високою.

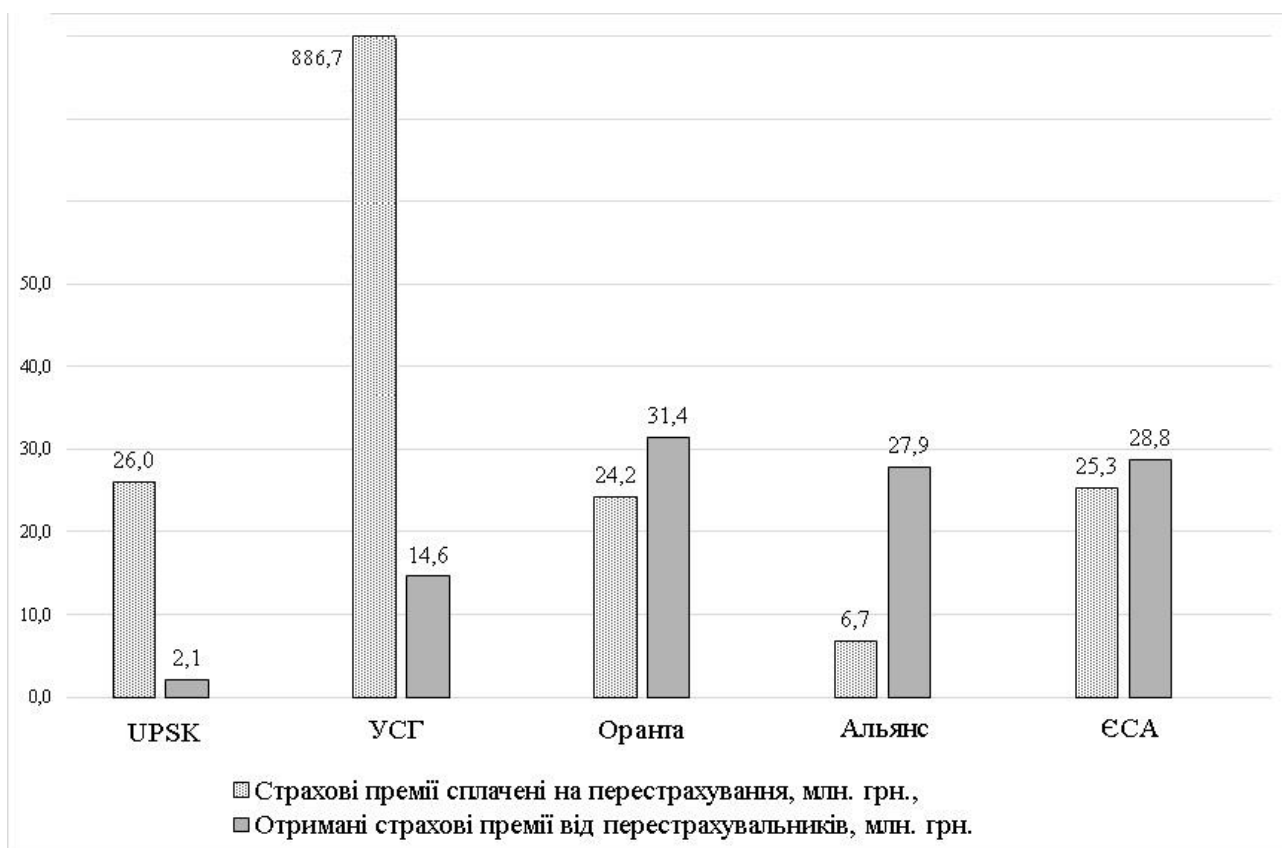


Рисунок 3.10 - Показники вхідного і вихідного перестраховання за 2022 рік,  
млн грн

Джерело: побудовано автором на основі [67-71].

Показники вхідного і вихідного перестраховання в 2022 році свідчать, що ПрАТ СК «Європейський страховий альянс» (25,3 млн грн), НАСК «Оранта» (24,2 млн грн) та СК UPSK (26,0 млн грн) знаходяться приблизно на одному рівні, тоді як значно нижче значення має Allianz Україна – 6,7 млн грн та значно вище значення 886,7 млн грн (21,27% від всього розміру переданих перестрахових премій українськими страховиками в перестраховання) демонструє СК «УСГ».

Отримані від перестраховиків страхові премії варіюються від 2,1 млн грн в СК UPSK до 31,4 млн грн в НАСК «Оранта», при цьому значення показників НАСК «Оранта» (31,4 млн грн), Allianz Україна (27,9 млн грн) та ПрАТ СК «Європейський страховий альянс» (28,8 млн грн) знаходяться приблизно на одному рівні.

В таблиці 3.18 представлено результати розрахунку значення інтегрального показника для оцінки надійності страхової компанії.

Таблиця 3.18 - Оцінка надійності страхових компаній за інтегральним

## ПОКАЗНИКОМ

| Показник  | Страхова компанія |               |              |              |                 |
|---|-------------------|---------------|--------------|--------------|-----------------|
|   | СК «УСГ»          | НАСК «Оранга» | СК «ЄСА»     | СК UPSK      | Allianz Україна |
| Показник ліквідності активів  | 0,705             | 0,288         | 0,061        | 0,173        | 0,105           |
| Коефіцієнт боргового навантаження   | 0,116             | 0,806         | 0,796        | 0,734        | 0,873           |
| Коефіцієнт достатності страхових резервів                                   | 1,099             | 1,051         | 1,602        | 0,776        | 2,258           |
| Коефіцієнт покриття зобов'язань за страховими виплатами                     | 32,738            | 2,382         | 3,189        | 1,682        | 14,754          |
| Коефіцієнт обсягів страхування (андеррайтингу)                              | 0,451             | 0,612         | 0,724        | 0,756        | 0,175           |
| Коефіцієнт оборотності кредиторської заборгованості за страховими виплатами | 0,179             | 0,155         | 0,235        | 0,109        | 0,242           |
| Коефіцієнт дебіторської заборгованості                                      | 0,113             | 0,515         | 0,491        | 0,376        | 0,941           |
| Коефіцієнт незалежності від перестраховування                               | 0,172             | 0,665         | 0,591        | 0,812        | 0,985           |
| <b>Інтегральний показник надійності</b>                                     | <b>0,510</b>      | <b>0,609</b>  | <b>0,577</b> | <b>0,504</b> | <b>0,767</b>    |

Джерело: розраховано автором на основі [67-71].

Не зважаючи на абсолютно різні, іноді протилежні значення показників, загальні значення показника «надійність» для п'ятох страхових компаній, що досліджуються, приблизно однакові. Найбільший рівень фінансової надійності встановлено для Allianz Україна, хоча компанія має найнижче значення коефіцієнту обсягів страхування (андеррайтингу) та найвище значення коефіцієнту дебіторської заборгованості. Зокрема, в той час, як СК «УСГ» виконує свої зобов'язання за рахунок високоліквідних активів на 70,5%, то ПрАТ СК «Європейський страховий альянс» – лише на 6,1%. Але надійність обох компаній майже однакова – відповідно 51% та 57,7%. Те ж саме можна сказати про те, що СК UPSK на 73,4% здатна покрити зобов'язання наявним капіталом, в той час як СК «УСГ» – лише на 11,6%. Але надійність обох компаній майже однакова – 51% та 50,4%.

Для підвищення значення фінансової надійності СК «УСГ» слід зменшити свою залежність від перестраховування, адже вона характеризується досить високим значення показника порівняно з іншими страховими

організаціями на фінансовому ринку України. Що стосується НАСК «Оранта», ПрАТ СК «Європейський страховий альянс» та СК UPSK, то в даних компаніях низьке значення коефіцієнту покриття зобов'язань за страховими виплатами, що вказує на недостатність страхових резервів і капіталу страхових компаній для покриття зобов'язань за страховими виплатами. Для вирішення цієї проблеми доцільно виділити більше коштів на формування страхових резервів. Allianz Україна для покращення своєї надійності слід звернути увагу на зобов'язання, які є частково або повністю невиконаними, адже значення коефіцієнтів андеррайтингу та дебіторської заборгованості є найнижчими серед проаналізованих компаній.

#### 4. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ РИНКУ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ УКРАЇНИ

Виявлені під час здійснення дослідження проблеми та недоліки дозволяють узагальнити наявні системні прогалини у функціонуванні вітчизняного ринку перестрахування (рис. 4.1).



Рисунок 4.1 - Внутрішні і зовнішні проблеми функціонування ринку перестрахування в Україні

Джерело: узагальнено автором

До внутрішніх проблем функціонування ринку перестрахування віднесемо, крім важкої політичної ситуації, низьку місткість ринку, що значно знижує його можливості щодо покриття ризиків різних за обсягами, за однорідністю. Відсутність в Україні професійних перестраховиків стримує, обмежує та пригальмовує ринок перестрахування, його співпрацю з міжнародними перестраховиками.

Серед напрямів стимулювання розвитку вітчизняного ринку перестрахування можна запропонувати комплекс взаємопов'язаних макро– та мікроекономічних заходів, таких як формування державної політики в галузі

страхування та перестраховування (заходи щодо оптимізації нормативно-правової бази, державного регулювання та нагляду на ринку перестраховування, питання ліцензування, структурна трансформація інфраструктури ринку перестраховування, запровадження інституту перестрахових брокерів як невід'ємного елемента посередництва між перестраховиком та перестраховувальником, професійна підготовка андерайтерів у перестрахованні тощо), імплементація кращих практик зарубіжного досвіду, активізація вхідного перестраховування як джерела залучення коштів в економіку держави, розробка та впровадження страховими компаніями інноваційних перестрахових продуктів. Мету, напрями, заходи щодо подальшого розвитку вітчизняного ринку перестраховування та суб'єктів цього процесу відображено на рис. 4.2.

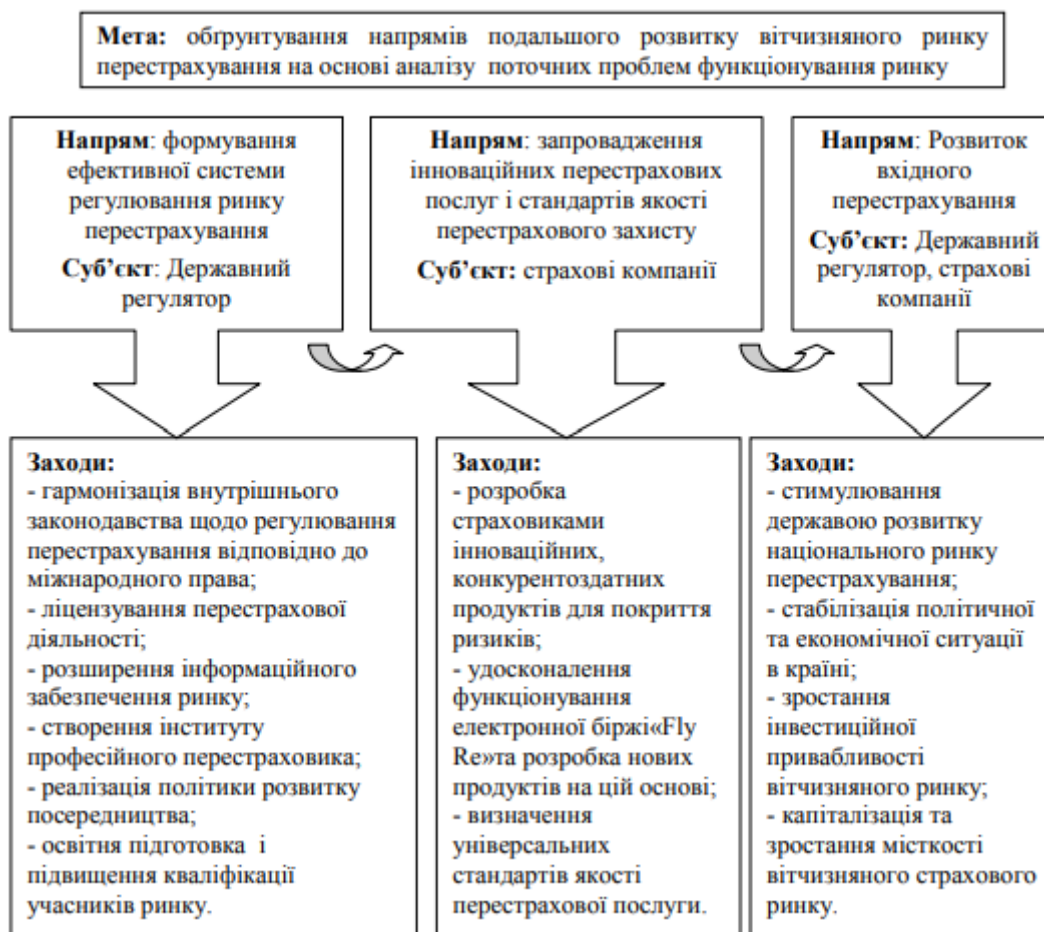


Рисунок 4.2 - Комплекс взаємопов'язаних заходів щодо розбудови ринку перестраховування в Україні

Джерело: запропоновано автором

У сучасному складному та сповненому багатьох ризиків бізнес-середовищі ефективно використання стратегій по зменшенню їх дії є життєво

важливим для стабільної фінансової життєздатності страхових компаній. Будучи, по суті, страхуванням, яке придбане страховиком у перестраховика, перестраховування є специфічною діяльністю з управління ризиками, яку страховик може використовувати для досягнення різноманітних взаємодоповнюючих бізнес-цілей. З точки зору управління ризиками, перестраховування надає страховику потужний інструмент для стабілізації свого ризику шляхом передачі нестерпних катастрофічних збитків перестраховику, який, як правило, більш диверсифікований географічно, ніж страховик. В результаті сума ризику та супутня вимога до капіталу, з якою стикається страховик, можуть підтримуватися на тому рівні, який страховик вважає доцільним. Одночасно, перестраховування зміцнює андеррайтингову спроможність страховика і, в свою чергу, дає йому можливість брати на себе ризики від своїх страхувальників, які він самостійно не в змозі покрити, що створює більше можливостей для страхового бізнесу, сприяє процвітанню страхової галузі та служить суспільству в цілому. З точки зору бухгалтерського обліку, перестраховування може бути використано для зменшення податків, отримання адміністративної економії, оптимізації резервних страхових фондів.

В наукових працях дослідження перестраховування переважно зосереджені на проблемі оформлення двостороннього контракту між страховиком і перестраховиком, що пов'язано з мінімізацією дисперсії та максимізацією очікуваної корисності кінцевого фінансового результату для страховика, засноване на теорії міри ризику, із застосуванням в аналізі різноманітних об'єктивних функціоналів і принципів визначення премії різного ступеня технічної складності, із значним математичним внеском. Знайдено оптимальні контракти перестраховування, починаючи від полісів «stop-loss» і «квотування» до загальних рівнів страхування, залежно від точної специфікації розглянутої моделі перестраховування. Крім того, значна частина існуючих дослідницьких робіт зосереджена на математичних та ймовірнісних основах із незначним фінансовим обґрунтуванням, економічною мотивацією та обмежується двостороннім налаштуванням відносин страховика та перестраховика з екзогенно фіксованим перестраховим збитком та, певною мірою, ігнорує

взаємодію між страховиком та його основними страхувальниками. При цьому досить часто не враховується той суттєвий факт, що перестраховання дійсно розширює андеррайтингову спроможність страховика, що, у свою чергу, впливає на суму страхового збитку, який можна перестраховувати. Насправді саме взаємодія між страхуванням і перестрахованням відрізняє ці дві технічно нерозрізнені, але практично різні види діяльності. S.C. Zhuang, T.J. Boonen, K.S. Tan [72] одними з перших провели комплексний аналіз оптимального страхування-перестраховання в контексті однопериодної тристоронньої моделі за участю страхувальника, страховика та перестраховика. У цій моделі страховик має привілей вирішувати не тільки про те, який ризик взяти на страхування від власника страхового полісу, а й про те, яку суму страхового збитку передати перестраховику, щоб досягти мінімізації його загального ризику. Виходячи з цього, перестраховання підвищує здатність страховика приймати ризики та збільшувати свій прибуток.

Отже, цінність, яку перестраховання приносить страховику визначимо на основі тристоронньої моделі, заснованої на вимірюванні ризику викривлення (DRM), в якій страхувальник, страховик і перестраховик тісно взаємодіють.

При визначенні DRM трансформованого ризику нехай  $f: \mathbb{R}^+ \rightarrow \mathbb{R}$  буде неспадною, абсолютно неперервною функцією з  $f(0) = 0$  і  $Y$  — невід’ємна випадкова величина. Далі, з цього,

$$\rho g[f(Y)] = \int_0^\infty g(SY(y)) df(y) = \int_0^\infty g(SY(y)) f'(y) dy ,$$

Для вирішення завдання, ми вважаємо доцільним, виразити оптимальні рішення еквівалентно через їхні похідні одиниці, а саме функції граничного страхового та перестрахового відшкодування. Для зручності позначень визначимо три складові функції

$$G_I = gI * SX,$$

$$H_I = hI * SX,$$

$$H_R = hR * SX.$$

Для пошуку оптимальних стратегій страхування–перестраховання, необхідно визначити:



$$\begin{cases} \psi I(x) = G_I(x) - H_I(x), \\ \psi R(x) = H_R(x) - G_I(x)1_{\{x < VaR_\beta(x)\}} - \delta G_I(x)1_{\{x \geq VaR_\beta(x)\}}, \end{cases} \quad (4.1)$$

Кожне оптимальне рішення  $(f_I^*, f_R^*)$ , задачі має вигляд:

$$(f_I^*)'(x) \begin{cases} 1, \text{ якщо } G_I(x) \wedge H_R(x) < H_I(x) \\ \gamma_1^*(x), \text{ якщо } G_I(x) \wedge H_R(x) = H_I(x), \\ 0, \text{ якщо } G_I(x) \wedge H_R(x) > H_I(x) \end{cases} \quad (4.2)$$

Для  $0 \leq x < VaR_\beta(X)$ , і

$$(f_I^*)'(x) \begin{cases} 1, \text{ якщо } G_I(x) \wedge [(1 - \delta)G_I(x) + H_R(x)] < H_I(x) \\ \gamma_2^*(x), \text{ якщо } G_I(x) \wedge [(1 - \delta)G_I(x) + H_R(x)] = H_I(x), \\ 0, \text{ якщо } G_I(x) \wedge [(1 - \delta)G_I(x) + H_R(x)] > H_I(x) \end{cases} \quad (4.3)$$

Для  $x \geq VaR_\beta(X)$ , і

$$(f_R^*)'(f_I^*(x)) \begin{cases} 1, \text{ якщо } \psi_R(x)(f_I^*)'(x) < 0 \\ \gamma_R^*(f_I^*(x)), \text{ якщо } \psi_R(x)(f_I^*)'(x) = 0, \\ 0, \text{ якщо } \psi_R(x)(f_I^*)'(x) > 0 \end{cases} \quad (4.4)$$

де,  $\gamma_1^*(x)$ ,  $\gamma_2^*(x)$ ,  $\gamma_R^*(x)$  - будь-які одиничні функції.

Оптимальні рішення прийняті страховиком щодо страхування-перестраховування, сформульовані в формулі 4.1, піддаються інструктивній інтерпретації витрат і вигод, що дозволяє виявити економічні аспекти страхування та перестраховування. Така перспектива витрат і вигод дозволяє розглядати прибутки та збитки від страхування та перестраховування на маржинальному рівні збитків, що сприяє розумінню структури оптимальних стратегій страхування та перестраховування.

Розглянемо спочатку договір страхування за відсутності перестраховування. Як частина договірної угоди, страховик зобов'язується відшкодувати власнику полісу покриття збитку (вартості), а натомість отримує страхову премію (вигоду) від власника полісу як дохід. З перспективної точки зору гранична вигода від страхування ексцедентних збитків вимірюється функцією граничної страхової премії  $H_I$ , тоді як гранична вартість страхування кількісно визначається функцією граничного ризику  $G_I$ . Щоб мінімізувати свій ризик, ця ідентифікація витрат і вигод припускає, що страховик повинен забезпечити повне страхове покриття надлишкових збитків, для яких гранична вигода від страхування строго переважає відповідну граничну суму витрати або

еквівалентно, коли різниця між витратами та вигодами страхування  $\psi_1$  є суворо негативним і довільним покриттям для тих, хто створює однакові граничні вигоди та граничні витрати. Ці міркування математично перетворюються на функцію оптимального граничного страхового відшкодування:

$$(f_1^{**})(x) = 1_{\{G_1(x) < H_1(x)\}} + \gamma^{**}(x) 1_{\{G_1(x) = H_1(x)\}}, \quad (4,5)$$

для будь-якої одиничної функції  $\gamma^{**}$ . У дужках такий оптимальний страховий поліс за відсутності перестраховування також можна вивести з оптимальних стратегій страхування-перестраховування, наведених у формулах 4.2 і 4.3, враховуючи функцію граничної премії перестраховування  $H_R$ , яка може бути як завгодно великою і таким чином позбавляти страховика будь-якої економічної мотивації здійснювати надмірне перестраховування.

Поява перестраховування дає страховику можливість передати перестраховику застрахований збиток, якщо це економічно вигідно. Щоб визначити нові граничні витрати, коли страхування поєднується з перестраховуванням, ми розглянемо два випадки. Для втрат нормального розміру (тобто менше ніж  $VaR_\beta(X)$ ), перестраховик може повністю відшкодувати страховику від перестрахованих збитків, кінцевим результатом чого є отримання страховиком страхової премії у розмірі  $H_1$  від страхувальника у вигляді авансової вигоди, позбавлення від застрахованого збитку шляхом перестраховування та сплати перестрахової премії перестраховику за ставкою  $H_R$ , яка замінює  $G_1$  у випадку лише страхування як загальні граничні витрати. Це пояснює, чому побудова оптимального страхового полісу у формулі 4.2 базується на порівнянні функції граничної страхової премії  $H_1$  (вигода) з мінімумом  $G_1$  (вартість страхування) і  $H_R$  (вартість перестраховування), залежно від того, чи вигідно перестраховування страховику. По суті, перестраховування надає страховику гнучкий механізм для зниження вартості операції. Для надзвичайно великих втрат (тобто тих, що перевищують  $VaR_\beta(X)$ ), перестраховик не виконає свої зобов'язання, і страховик отримуватиме відшкодування лише від  $\delta$  перестрахованого збитку. При зменшеному відшкодуванні загальна гранична вигода складається з  $H_1$  страхування і  $\delta G_1$  від перестраховування, а загальні граничні витрати включають  $G_1$  страхування і  $H_R$

від перестрашування, а порівняння вигоди та витрат тягне за собою порівняння  $H_I$  з  $(1 - \delta) G_I + H_R$ , як виконано у формулі 4.3.

Схематичне зображення граничних витрат і вигод від страхування та перестрашування для страховика наведено на рисунку 4.3.

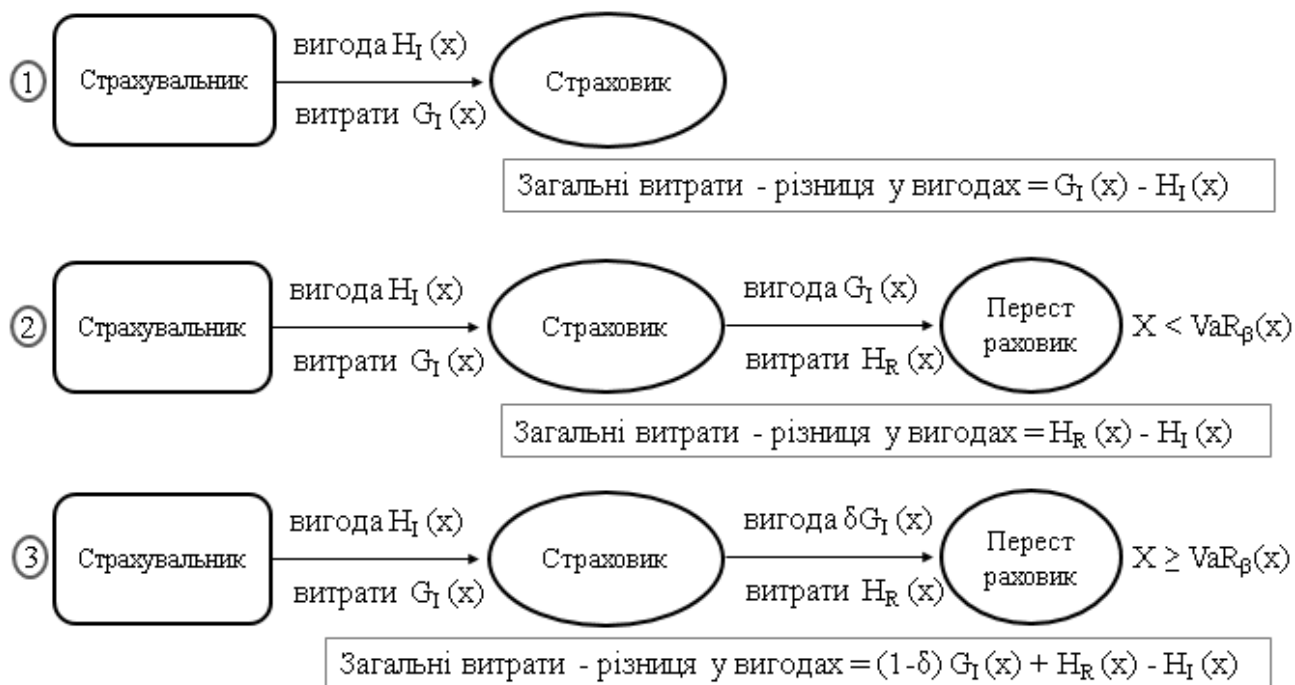


Рисунок 4.3 - Граничні витрати та вигоди від страхування (1) та перестрашування (2 та 3) для страховика

Джерело: побудовано автором

Розглянемо всі можливі оптимальні рішення щодо страхування та перестрашування в таблиці 4.1, вони класифіковані відповідно до шести різних порядків функцій  $H_I$ ,  $G_I$  та  $H_R$ .

Незважаючи на те, що деякі випадки призводять до однакових полісів страхування та перестрашування, мотиви, що стоять за ними, можуть бути різними ( $x$ ).

Таблиця 4.1- Оптимальні рішення щодо страхування–перестрашування, що відповідають різним значенням  $H_I$ ,  $G_I$  та  $H_R$

| № | Порядок                          | $(f_I^*)'(x)$ | $(f_R^*)'(f_I^*(x))$ | Пояснення витрат та вигод   |
|---|----------------------------------|---------------|----------------------|---|
| 1 | $H_R(x) \leq G_I(x) \leq H_I(x)$ | 1             | 1                    | Страхування збитків клієнтів зменшує вплив страхових ризиків. В той же час, передача страхового збитку перестраховику сприяє їх подальшому зменшенню. Таким чином, початковий збиток страховальника передається |

|   |                                  |   |   |  |
|---|----------------------------------|---|---|--|
|   |                                  |   |   | страховику, який, в свою чергу, передає збиток перестраховику.   |
| 2 | $H_R(x) \leq H_I(x) \leq G_I(x)$ | 1 | 1 | Хоча прийняття на себе збитків страхувальника погіршує для страховика можливість покривати ризику, збільшення ризику може бути більш ніж компенсоване передачею збитків перестраховику. Таким чином, відбувається така ж передача ризику, як і у випадку 1 |
| 3 | $G_I(x) \leq H_R(x) \leq H_I(x)$ | 1 | 0 | В той час як страхування зменшує ризику страховика, перестраховання цього не робить. Страховик покриває збитки страхувальників, які він утримує, не передаючи їх перестраховику.   |
| 4 | $G_I(x) \leq H_I(x) \leq H_R(x)$ | 1 | 0 |  |
| 5 | $H_I(x) \leq H_R(x) \leq G_I(x)$ | 0 | 0 | Хоча перестраховання є вигідним для страховиків, зменшення ризиків за рахунок нього не переважає збільшення ризиків, спричинених страхуванням. Тому страховик відмовляється як від страхування, так і від перестраховання                                  |
| 6 | $H_I(x) \leq G_I(x) \leq H_R(x)$ | 0 | 0 | В першу чергу страховику не вигідне страхування, так само як і перестраховання. Між страхувальником, страховиком і перестраховиком не відбувається передача ризику   |

Джерело: сформовано автором

Оптимальні рішення щодо страхування–перестраховання, що відповідають різним порядкам  $H_I$ ,  $G_I$  та  $H_R$  коли  $x < VaR\beta(X)$  Рішення для  $x \geq VaR\beta(X)$  отримують шляхом заміни  $H_R(x)$   $(1 - \delta)G_I(x) + H_R(x)$  для кожного випадку.

Отже, що вартість, яку створює перестраховання, проявляється через два різні канали:

1. Збитки, які страховик може понести з страхування за відсутності перестраховання (що означає  $\psi I \leq 0$  або  $G_I \leq H_I$ ) тепер можуть бути передані перестраховику для подальшого зниження ризику страховика за умови, що гранична вигода від перестраховання враховується граничним збільшенням ризику, який  $G_I$  на  $[0, VaR\beta(X))$  і  $\delta G_I$  на  $[VaR\beta(X), \infty)$  переважає граничні витрати на перестраховання, представлені граничною премією за перестраховання  $H_R$ . З математичної точки зору, перестраховання первинних підтверджених збитків є вигідним для страховика, якщо різниця між витратами

та вигодами перестраховування  $\psi R$ , визначена у формулі 4.1 недодатна. Це відображено у випадку 1 в таблиці 4.1.

2. Доступ до перестраховування відкриває нові бізнес-можливості для страховика у тому випадку, коли збитки, які раніше було нерозсудливо приймати від страхувальника (оскільки  $\psi I > 0$ ) тепер можна прийняти (оскільки  $\psi R \leq 0$ ), що буде грати на користь страховика. Хоча страхування цих збитків від страхувальника небажано збільшує ризику страховика, передача цих збитків перестраховику призведе до їх зменшення, яке переважає попереднє збільшення, що в цілому призведе до загального зниження ризику страховика. Це відповідає випадку 2 в таблиці 4.1.

Перед перестраховуванням оптимальний договір страхування визначається формулою DRM ризику страховика

$$\rho g I [T_{I^*}^*(X)] = \int_0^{\infty} \psi I(x) (f_I^{**})'(x) dx = \int_{\{G_I \leq H_I\}} \psi I(x) dx$$

Коли перестраховування стає доступним, оптимальні договори страхування та перестраховування наступним чином змінюють DRM ризику страховика після перестраховування

$$\begin{aligned} & \int_0^{\infty} \psi I(x) (f_I^*)'(x) dx + \int_0^{\infty} \psi R(x) (f_R^*)'(f_I^*(x)) (f_I^*)'(x) dx = \\ & \int_{\{G_I \wedge H_R \leq H_I\} \cap (0, VaR_{\beta}(X))} \psi I(x) dx + \int_{\{G_I \wedge H_R \leq H_I\} \cap (\psi R \leq 0) \cap (0, VaR_{\beta}(X))} \psi R(x) dx + \\ & \int_{\{G_I \wedge [(1 - \delta)G_I + H_R \leq H_I]\} \cap (0, VaR_{\beta}(X))} \psi I(x) dx + \\ & \int_{\{G_I \wedge [(1 - \delta)G_I + H_R \leq H_I]\} \cap (\psi R \leq 0) \cap (0, VaR_{\beta}(X))} \psi R(x) dx \end{aligned}$$

Цей вираз чітко демонструє структуру вартості перестраховування та її належність двом джерелам, визначеним раніше, враховуючи додаткове зниження ризику страховика шляхом передачі поточних гарантованих збитків перестраховику, а також, пояснює внесок, зроблений новими збитками, які страховик вважає бажаним прийняти від страхувальника та передати перестраховику після здійснення перестраховування.

Для розрахунку значення кінцевої вартості, яка знаходиться під ризиком TVaR, ми припускаємо, що страховик кількісно оцінює свій ризик в розмірі 90%

TVaR (згідно нормативних вимог директиви Solvency II), функція викривлення якої визначається як

$$gI(x) = x \wedge 1 - 0,9 \wedge 1 = 10 x \wedge 1 ;$$

Страхові та перестрахові премії, відповідно, калібруються

$$h_I(x) = 1,02 \sqrt{x}$$

$$h_R(x) = 1,1 x ,$$

тобто страховик і перестраховик, відповідно, приймають принцип премії за спотворенням потужності з безпечним навантаженням 0,02 та принцип премії очікуваної вартості з безпечним навантаженням 0,1. Щоб відобразити свою обачність, перестраховик встановлює свій регулятивний капітал на рівні  $\beta = 0,95$ , а коефіцієнт відновлення становить  $\delta = 0,5$ . Початковий збиток  $X$ , з яким стикається страхувальник, приймається як експоненціальна випадкова змінна із середнім значенням 1000 із  $p$ -рівнем VaR, заданим як  $VaR_p(X) = -1000 \ln(1-p)$ .

Графіки  $g_i(x)$ ,  $h_i(x)$ ,  $(1-\delta)g_i(x) + h_r(x)$  для  $0 \leq X < 1 - \beta = 0,05$  зображено на рисунку 4.4. Порівняння відносних значень цих функцій допоможе в розробці оптимальних договорів страхування та перестраховування. Зокрема, за відсутності перестраховування оптимальний договір страхування має повне покриття збитків  $G_I(x) \leq H_I(x)$  та призводить до

$$f_I^{**}(x) = x \wedge (-1000 \ln 0,9612) + [x - (-1000 \ln 0,0104)]_+ = x \wedge 39,61 + (x - 4565,56)_+, \quad (4.6)$$

це означає, що страховик несе лише невеликі та надзвичайно великі базові збитки від страхування, але залишає середні незастрахованими. Коли страховик користується перестраховуванням, оптимальний договір страхування передбачає повне покриття збитків  $G_I(x) \wedge H_R(x) \leq H_I(x)$  для  $x < VaR_{0,95}(x)$  і де  $G_I(x) \wedge [(1-\delta)H_R(x) \leq H_I(x)]$  для  $x \geq VaR_{0,95}(x)$ .

З рисунку 4.4 ми маємо

$$f_I^*(x) = x \wedge (-1000 \ln 0,9612) + [x \wedge (-1000 \ln 0,05) - (-1000 \ln 0,8598)] + [x - (-1000 \ln 0,0280)]_+ + x \wedge 39,61 + (x \wedge 2995,73 - 151,02)_+ + (x - 3576,97)_+, \quad (4.7)$$

Відповідний поліс перестраховування матиме наступне відображення

$$f_R^*(f_I^*(x)) = (x \wedge 2995,73 - 151,02)_{++} + (x - 3576,97)_{+}$$

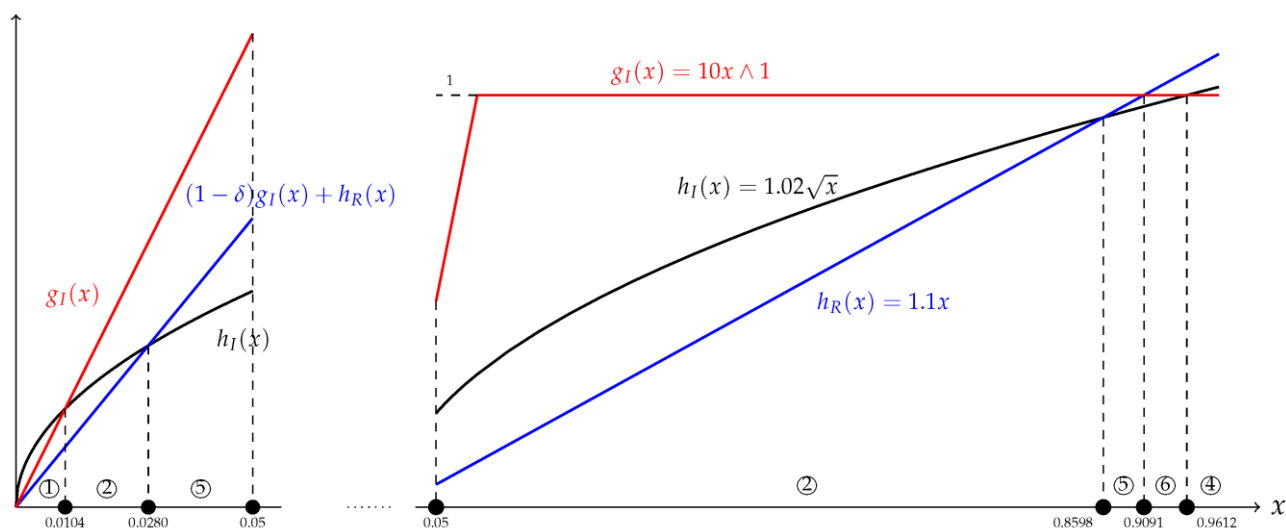


Рисунок 4.4 - Графіки відносних значень функцій для розробки оптимальних договорів страхування та перестрахування

Джерело: побудовано автором

Цифри, обведені кружечками, відповідають варіантам, визначеним в таблиці 4.1.

Порівнюючи формули 4.6 та 4.7, можна помітити, що поява перестрахування спонукає страховика поширювати своє покриття навіть на збитки між 151,02 і 2995,73 і між ними 3576,97 і 4565,56, які, в свою чергу, передаються перестраховику. Робити це, за наявності перестрахування, є вигідним для страховика, оскільки вигода, що впливає з отримання страхової премії, здатна компенсувати загальні витрати через сплату перестрахової премії (або, у випадку екстремальних збитків, перестрахування премія в поєднанні з невідшкодованими збитками). Крім того, збитки, що перевищують 4565,56, які застраховані за первинним страховим полісом, також передаються перестраховику для подальшого зменшення ризику страховика.

Отже, застосування страховиком тристоронньої моделі, що включає страхувальника, страховика та перестраховика, дасть можливість сформувати розуміння співвідношення витрат і вигод від страхування та перестрахування для нього. Два канали, через які перестрахування приносить вигоду страховику, точно визначені та формалізовані. Як математично, так і фінансово показано, що наявність ризику дефолту перестраховика зменшує переваги

перестраховання для страховика. Таке зменшення виплати необхідно враховувати при формуванні оптимальних стратегій страхування-перестраховання.

Отже, взаємодія між страхуванням і перестрахованням створює цінність для страховика. Запропонована модель, може слугувати прототипом, є математично піддатливою, але достатньою за структурою, щоб спрогнозувати економічні наслідки страхування та перестраховання. Практичні аспекти, до яких може бути застосована модель, включають стратегії передачі ризику (наприклад, сек'юритизація), які може прийняти перестраховик, різні обмеження, які враховують інтереси різних сторін, такі як обмеження бюджету страховика на перестраховання, цільовий рівень прибутковості, ризик перестраховика ризик тощо, для отримання уніфікованого підходу до вирішення обмежень, який використовує внутрішню природу проблем оптимального страхування-перестраховання.



## ВИСНОВКИ

В кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та обґрунтовано рекомендації щодо вдосконалення процесу перестраховання та підвищення ефективності діяльності суб'єктів цього процесу в Україні в кризових умовах сьогодення, як однієї із складових зміцнення фінансової надійності страхових компаній. Результати дослідження дозволяють сформулювати наступні висновки та запропонувати рекомендації:

1. дослідження економічної природи сутності дефініції перестраховання на основі аналізу наукових джерел, дозволяє систематизувати визначення дефініції перестраховання з фінансової точки зору наступним чином. Перестраховання - це система взаємопов'язаних економічних відносин, що супроводжуються передачею страховиком певної частини фінансової відповідальності за прийняті на страхування ризики, на визначених умовах і за певну плату в перерозподілі застрахованого ризику між прямим страховиком і перестраховиком і його участі в покритті збитків, що зобов'язаний здійснити прямий страховик у зв'язку із настанням необхідності щодо страхових виплат, що настали за прийнятими на страхування ризиками, узгодженими у договорі перестраховання з метою забезпечення здійснення страхового відшкодування, а також, формування збалансованого страхового портфелю, забезпечення фінансової стійкості, платоспроможності та рентабельності страхових операцій, що здійснюються. Такі відносини перестраховання можуть бути як внутрішні (національні), так і зовнішні (міжнародні, із залученням до процесу іноземних страхових компаній). Крім того, класифіковано основні форми та види здійснення перестраховання, систематизовано процедури, що йому притаманні.

2. Систематизація теоретико-організаційних та інституціональних засад функціонування українського ринку перестраховання дозволяє визначити його як складову страхового ринку (макроекономічна складова), якій притаманна сукупність економічних відносин між учасниками ринку щодо формування та розподілу перестрахового капіталу (фінансова складова), в процесі надання послуг, де об'єктом купівлі-продажу є перестрахова послуга (маркетингова

складова), де здійснює діяльність сукупність інститутів, що визначають і регламентують правила та умови взаємовідносин учасників перестраховування (інституціональна складова), які створюють економічний простір взаємодії інституційних організацій та забезпечення перестрахової діяльності чи її обслуговування (інституційно-організаційна складова). Узагальнено організаційну та інституціональну структуру ринку перестраховування.

3. За результатами дослідження запропоновано узагальнити систему показників для оцінки фінансової надійності страхової компанії як складової її фінансової стійкості з врахуванням показника незалежності від перестраховування, адже представлені показники є важливими, але суб'єктивними, висновки по кожному з коефіцієнтів можуть бути протилежними і не давати можливості об'єктивно оцінити надійність компанії. Тому остаточним системним показником надійності страхової компанії повинен стати інтегральний показник, який враховує і узагальнює значення всіх запропонованих показників. Крім того, систематизовано методичні основи дослідження фінансової стійкості страхових компаній із врахуванням перестрахових операцій, запропоновано методичний підхід до визначення оптимальних стратегій взаємодії страхування та перестраховування з точки зору страховика з урахуванням ризику дефолту перестраховика, заснований на вимірюванні ризику викривлення (DRM).

4. Професійні перестраховики на вітчизняному ринку відсутні взагалі, елементи перестрахових операцій використовують в своїй операційній діяльності класичні страхові компанії. Аналіз динаміки здійснених перестрахових операцій свідчить, що такий вид діяльності страховиків є майже не розвинутим в Україні, а операції із перестраховування в галузі страхування життя взагалі відсутні. Ризикові види страхування перестраховуються в невеликих об'ємах, так в 2022 році частка перестраховувальних премій в складі валових страхових премій становила лише 10,5%, а в порівнянні з 2018 роком значення цього показника зменшилося на третину, в порівнянні за всі роки дослідження спостерігається тенденція до спадання цього значення показника. В 2022 році сукупний розмір зібраних страхових премій на страховому ринку

України становив 39600,0 млн грн, при цьому розмір премій, переданих в перестраховання становив - 4169,0 млн грн., порівняння ємності українського ринку перестраховання у 2022 році із європейським (147,7 мільярдів доларів США) та світовим (400,5 мільярдів доларів США) свідчить про катастрофічно низький його рівень.

5. Виявлені під час здійснення дослідження проблеми та недоліки дозволили узагальнити наявні системні прогалини у функціонуванні вітчизняного ринку перестраховання та, як пропозицію щодо підвищення рівня українського ринку перестраховання, запропонувати комплекс взаємопов'язаних макро– та мікроекономічних заходів, таких як формування державної політики в галузі страхування та перестраховання (заходи щодо оптимізації нормативно-правової бази, державного регулювання та нагляду на ринку перестраховання, питання ліцензування, структурна трансформація інфраструктури ринку перестраховання, запровадження інституту перестрахових брокерів як невід'ємного елемента посередництва між перестраховиком та перестраховальником, професійна підготовка андерайтерів у перестрахованні тощо), імплементація кращих практик зарубіжного досвіду, активізація вхідного перестраховання як джерела залучення коштів в економіку держави, розробка та впровадження страховими компаніями інноваційних перестрахових продуктів.

6. Розроблено практичні рекомендації щодо доцільності впровадження перестрахових послуг в операційну діяльність вітчизняних страхових компаній з метою підвищення її ефективності та підтримання належного рівня фінансової стійкості, вигоду, яку перестраховання приносить страховику визначено на основі тристоронньої моделі, заснованої на вимірюванні ризику викривлення (DRM), в якій страхувальник, страховик і перестраховик тісно взаємодіють. Практичні аспекти, до яких може бути застосована модель, включають стратегії передачі ризику (наприклад, сек'юритизація), які може прийняти перестраховик, різні обмеження, які враховують інтереси різних сторін, такі як обмеження бюджету страховика на перестраховання, цільовий рівень прибутковості, ризик перестраховика ризик тощо, для отримання уніфікованого

підходу до вирішення обмежень, який використовує внутрішню природу проблем оптимального рівня страхування та перестраховання.

## ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Галицька Я. В. Сучасний стан та перспективи розвитку ринку перестраховання в Україні. *Ефективна економіка*. 2020. № 2. – URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=7672>. DOI: [10.32702/2307-2105-2020.2.150](https://doi.org/10.32702/2307-2105-2020.2.150).
2. Кнейслер О. В. Ринок перестраховання України: теоретико-методологічні домінанти формування та пріоритети розвитку: монографія. Київ: ЦУЛ. 2012. 414 с.
3. Закон України «Про страхування» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20?find=1&text=%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F#Text>
4. Супрун Л.В. Поняття перестраховальної діяльності та перестрахової компанії. *Наукові записки. Том 53. Юридичні науки*. 2006. с.101-104.
5. Базилевич В.Д. Страхування: підруч. / В.Д. Базилевич. – К.: Знання, 2008. – 1019с.
6. Pfeiffer, Christoph, and Peter R. Wilson. Introduction to Reinsurance. Jan. 1980.
7. Кнейслер О. Теоретико-прагматичні підходи до визначення сутності перестраховання. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2011. № 3. с. 109-113.
8. Шумелда Я.П. Страхування: навч. посіб. К.: Міжнародна агенція “БІЗОН”, 2007. – 384с
9. Introduction to Resinsurance, London School of Insurance, 2016, 91 p.
10. Boland, C. (2020).Reinsurance (2nd ed.). Taylor and Francis. URL: <https://www.perlego.com/book/1974500/reinsurance-london-market-practice-pdf>
11. Shannon Martin, Maggie Kempken (2023). What is reinsurance? URL: <https://www.bankrate.com/insurance/car/what-is-reinsurance/>
12. Матвійчук Л.О. Теоретичні аспекти визначення сутності та функцій перестраховання. *Інфраструктура ринку*. Випуск 18. 2018, с.327-332.
13. Внукова Н.М. Страхування: теорія та практика: навчальний посібник. Харків: Бурун Книга, 2009. 656 с.
14. Ротова Т.А. Страхування: навч. пособ. – 2-ге вид. переробл. та допов. К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2006. 400 с.
15. Мних М.В. Страхування в Україні: сучасна теорія і практика: підруч. К.: Знання України, 2006. 284 с.
16. Доглошея Н.О. Страхування в запитаннях та відповідях : навч. посібник. К.: Центр учбової літератури. 2010. 318 с.
17. Третяк К. В. Тенденції світового ринку перестраховання та їх вплив на розвиток вітчизняного ринку перестраховання. *Фінанси, облік і аудит*. 2013. Вип. 1. С. 156–164.
18. Плиса В. Й. Страхування: Підручник, 2-ге вид, виправлене й доповнене. – К: Каравела, 2019. – 512 с.
19. Colin Edelman, Andrew Burns The Law of Reinsurance. Third Edition. International Commercial Law [ICML]. ISBN: 9780198870937. URL:

<https://oirl.ouplaw.com/display/10.1093/law/9780198870937.001.0001/law-9780198870937-chapter-1>

20. Вовчак О. Д. Страхова справа : підручник. К. : Знання, 2011. - 391 с.
21. Маруженко Д. С. Міжнародний ринок перестраховання: нове століття – нові виклики. *Вісник КНУ імені Тараса Шевченка*. 2016. №№ 81–82. с. 92–94.
22. Іжевський, П., Крушинська, А. і Самарічева, Т. (2021) Особливості міжнародних фінансових відносин на ринку перестраховання в Україні. *Економіка та суспільство*, (32). doi: 10.32782/2524-0072/2021-32-82.
23. Гаманкова О. О. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика : монографія. Київ : КНЕУ, 2009. 283 с.
24. Тербус О. М. Перестраховальний ринок та проблеми його розвитку в Україні. *Фінансова система України: зб. наук. праць*. – Острог : Вид-во Національного університету “Острозька академія”, 2009. – Вип. 12. –с. 425–430.
25. Кнейслер О. Ринок перестраховання: теоретична концептуалізація та інституціонально-функціональне призначення. *Вісник ТНЕУ*. 2011. № 4. с. 58–66.
26. Козьменко О.В. Страхування і страховий ринок: термінологія, законодавство і динаміка розвитку : монографія. Суми : Ділові перспективи, 2006. 68 с.
27. Прокоф'єва О. В. Сутність ринку перестраховання та особливості його формування. *Фінансові послуги*. 2017. № 2. с. 38–41.
28. Загородній А. Г. Фінансовий словник . К. : Т-во “Знання”, 2000. 587 с.
29. Vanasicki A. Ubezpieczenia gospodarcze. Warszawa : Poltext, 2013. 241 s.
30. Фурман В. М. Страхування: теоретичні засади та стратегія розвитку : монографія. К. : КНЕУ, 2005. 334 с.
31. Ткаченко Н. В. Забезпечення фінансової стійкості страхових компаній: теорія, методологія та практика : монографія. НБУ“Ун-т банк. справи” – Черкаси : ЧНТЕІ, 2009. 570 с.
32. Шірінян Л. В., Шашенко О., Шірінян А. Економіко-правовий аналіз розміщення страхових резервів страхових компаній і перестраховання у нерезидентів. *Бізнес-Інформ*. 2019. №7. с. 250-260
33. Офіційний сайт українського видання "Forinsurer"  
<https://forinsurer.com/news/22/12/15/42136>
34. 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.
35. Josh MacDonald. Guide to Loss Ratio. URL:  
<https://www.relativity6.com/article/guide-to-loss-ratio-insurance>
36. [Andrew Sebastian](#). What Is the Expense Ratio in the Insurance Industry? URL:  
<https://www.investopedia.com/ask/answers/102915/what-expense-ratio-insurance-industry.asp>
37. Lorraine Roberte. What Is a Combined Ratio? URL:  
<https://www.thebalancemoney.com/what-is-a-combined-ratio-5205477>
38. Emily Guy Birken, Benjamin Curry. How To Calculate Return On Equity (ROE). URL: <https://www.forbes.com/advisor/investing/roe-return-on-equity/>
39. Дранус, В., Дранус, Л., & Трушкіна, Н. (2023). Інноваційні підходи до

- управління платоспроможністю страхових компаній в Україні. *Вісник Львівського національного університету природокористування. Серія Економіка АПК*, (30), с.151–156.
40. Ромащенко О.В. Планування і прогнозування фінансової діяльності страхових компаній на основі економіко-математичного моделювання. *Ринок цінних паперів*. 2010. № 4. с. 87–96.
41. Іванюк І.С. Теоретичні підходи до визначення категорії «фінансова стійкість страхової компанії». *Фінанси України*. 2010. № 11. с. 9–11.
42. Офіційний сайт НБУ. URL: <https://bank.gov.ua>
43. Рейтинг страхових компаній України 2022. URL: <http://investfunds.ua/news/rejting-strahovyh-kompanij-2015-forbes-ukraina-131339/>
44. Олійник В.М. (2016). Методологічні основи забезпечення фінансової стійкості страхових компаній. Докторська дисертація: 08.00.08, Українська академія банківської справи, Суми, 507 с.
45. Матвійчук В.І., Хамула А.В. Оцінка та забезпечення надійності міжнародних страхових організацій на фінансовому ринку України. *Економіка і організація управління*. № 4 (40). 2020. с.107-119.
46. Gian Paolo Clemente, Nino Savelli and Diego Zappa (2015). The Impact of Reinsurance Strategies on Capital Requirements for Premium Risk in Insurance. *Risks*. 2015, 3, 164-182; doi:10.3390/risks3020164
47. Сич О. А., Павлюк Х. П. Оцінка фінансової стійкості страхової компанії. *Ефективна економіка*. 2018. № 11. – URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=6704> DOI: [10.32702/2307-2105-2018.11.99](https://doi.org/10.32702/2307-2105-2018.11.99)
48. A.V. Asimit, A.M. Badescu, and K.C. Cheung. Optimal reinsurance in the presence of counterparty default risk. *Insur. Math. Econ.* 53 (2013): p. 690–697.
49. J. Cai, C. Lemieux, and F. Liu. Optimal reinsurance with regulatory initial capital and default risk. *Insur. Math. Econ.* 57 (2014): p. 13–24.
50. D. Denneberg. *Non-Additive Measure and Integral*. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishers, 1994. 567 p.
51. S. Wang. “Premium calculation by transforming the layer premium density.” *ASTIN Bull.* 26 (1996): p. 71–92
52. Ambrose Lo. How Does Reinsurance Create Value to an Insurer? A Cost-Benefit Analysis Incorporating Default Risk. *Risks* 2016, 4(4), 48; <https://doi.org/10.3390/risks4040048>
53. Arnau, R., & Sánchez-Pérez, E. A. (2023). Lipschitz Transformations and Maurey-Type Non-Homogeneous Integral Inequalities for Operators on Banach Function Spaces. *Mathematics*, 11(22), 4599.
54. Слепцова Л. На страховому ринку розпочалася чистка. URL: <https://mind.ua/publications/20228297-na-strahovomu-rinku-rozpochalasya-chistka>
55. Чуницька І.І., Богріновцева Л. М. Особливості діяльності страхових компаній на фінансовому ринку України в умовах воєнного стану. *Інфраструктура ринку*. 2023. Вип. 71. с. 251-258. URL: [http://www.market-infr.od.ua/journals/2023/71\\_2023/46.pdf](http://www.market-infr.od.ua/journals/2023/71_2023/46.pdf)
56. Про роботу банківської системи в період запровадження воєнного стану: Постанова Національного банку України № 18 від 24.02.2022. URL:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0018500-22>

57. Онишко С. В., Богріновцева Л. М., Ключка О. В. Трансформація страхового ринку України в умовах сьогодення. *Міжнародний науковий журнал "Інтернаука"*. Серія: "Економічні науки". 2023. №9. <https://doi.org/10.25313/2520-2294-2023-9-9147>

58. Про затвердження Інструкції про порядок валютного нагляду банків за дотриманням резидентами граничних строків розрахунків за операціями з експорту та імпорту товарів: Постанова Національного банку України №7 від 02.01.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/7500-19>

59. Перестраховання в Україні під час війни. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2023/05/5/699810/>

60. Страховання під час війни. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2022/04/14/685760/>

61. [Слепцова Л.](#) Український страховий ринок завмер через неможливість перестраховання за кордоном. URL: <https://mind.ua/publications/20250120-ukrayinskij-strahovij-rinok-zavmer-cherez-nemozhlivist-perestrahuvannya-za-kordonom-yakih-rishen-chekayu>

62. НБУ розширив можливості страховиків для роботи за кордоном та пом'якшив інші валютні обмеження. URL: <https://news.dtkr.ua/finance/bank-system/80474-nbu-rozsiriv-mozlivosti-strahovikiv-dlia-roboti-za-kordonom-ta-pomiaksiv-insi-valiutni-obmezennia>

63. Офіційний сайт журналу Atlas. URL: <https://www.atlas-mag.net/en/article/global-reinsurance-market-main-indicators>

64. Офіційний сайт аналітичної компанії Precedence research. URL: <https://www.precedenceresearch.com/reinsurance-market>

65. Dranus V., Prokopyshyn O. Current State, Trends and Dynamics of the European Reinsurance Market. *Могілянські читання – 2023 : Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні : глобальний, національний та регіональний аспекти*. 6–10.11. 2023 р., м. Миколаїв. Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2023. – 648 с.

66. Офіційний сайт АТ СК «Бусін». URL: <https://www.busin.com.ua/uk/news-posts/strakhova-kompaniya-busin-uspishno-po/>

67. Офіційний сайт СК «УСГ». URL: <https://www.usg.ua/about/reinsurance/>

68. Офіційний сайт СК «UPSK». URL: <https://upsk.com.ua/about/>

69. Офіційний сайт НАСК «Оранта». URL: <https://oranta.ua/info/reinsurance/>

70. Офіційний сайт ПрАТ «Європейський страховий альянс». URL: <https://eia.com.ua/content/uk/about/info/perestrahovanie>

71. Офіційний сайт Allianz Україна. URL: <https://www.allianz.ua/uk-UA/o-kompanii.html>

72. S.C. Zhuang, T.J. Boonen, K.S. Tan, and Z.Q. Xu. "Optimal insurance in the presence of reinsurance." *Scand. Actuar. J.*, 2016.

Додаток А

#### Наукові підходи до визначення поняття «перестраховання»

| № | Автор | Визначення |
|---|-------|------------|
|---|-------|------------|



|   |                               |   |
|---|-------------------------------|---|
| 1 | Т.А. Ротова<br>[14, с.335]    | з фінансово-економічної точки зору перестраховання – це система економічних відносин, згідно з якою страховик, беручи на страхування ризику щодо захисту майнових інтересів фізичних і юридичних осіб, частину відповідальності за ними з урахуванням своїх фінансових можливостей передає на узгоджених умовах з метою створення збалансованого страхового портфеля, забезпечення рентабельності страхових операцій, фінансової стійкості та платоспроможності |
| 2 | Постнікова І.Ю.<br>[53, с.33] | відносини між учасниками ринку перестраховання з приводу надання частини капітальної фінансової ємності перестраховика страховику з метою прийняття застрахованих ризиків і відшкодування частини понесених страхових виплат в межах даної ємності за визначену договором перестраховання плату (перестраховальну премію)   |
| 3 | Галицька Я. В. [1]            | Перестраховання є похідним етапом страхування, яке передбачає вторинний розподіл ризиків.   |
| 4 | Юлдашев Р.Т.<br>[38, с.398].  | операція, згідно якої страховик, беручи на страхування ризику, частину відповідальності за ними (з урахуванням своїх фінансових можливостей) передає на узгоджених умовах іншим страховикам (перестраховикам) з метою створення збалансованого страхового портфеля, забезпечення фінансової стійкості та рентабельності страхових операцій  |
| 5 | Boland, С. [10]               | Перестраховання - це форма управління ризиками, доступна страховим компаніям.   |
| 6 | Пфайффер К.<br>[6, с.3].      | самостійну галузь страхування, що забезпечує захист прямого страховика (цедента) від можливих фінансових втрат, якщо б йому необхідно було б здійснювати виплати за укладеними договорами страхування, не маючи перестраховального покриття   |
| 7 | Матвійчук Л.О.<br>[12, с.327] | перестраховання виконує потрійну роль: забезпечує фінансову стабільність страховиків; захищає інтереси споживачів страхових послуг від невиконання або неналежного виконання страховиками прийнятих на себе зобов'язань; захищає економіку держави загалом, формування надійного ринку страхових послуг   |
| 8 | Кнейслер О.В.<br>[7, с.111]   | це сукупність перерозподільних відносин, що виникають між учасниками формування, розподілу і використання цільових фондів грошових коштів, призначених для забезпечення перестраховального захисту.   |

Додаток Б

Порівняння підходів до визначення рейтингу фінансової стійкості страхових компаній незалежними рейтинговими агенціями

| № п/п | Назва рейтингового агентства                     | Специфіка розуміння рейтингу фінансової стійкості страхової компанії   |
|-------|--|--|
| 1.    | A.M. Best  | Рейтинг – це незалежна думка рейтингового агентства щодо фінансової стійкості страхової компанії та її здатності виконувати свої зобов'язання перед страхувальниками.            |
| 2.    | Fitch Ratings (до 2000 року також Duff & Phelps) | Рейтинг – це оцінка рейтинговим агентством здатності страховика виконувати свої зобов'язання щодо обслуговування заборгованостей перед контрагентами.                            |
| 3.    | Moody's Investors Service                        | Рейтинг – це оцінка рейтинговим агентством здатності страхових компаній виконувати вимоги та зобов'язання перед страхувальниками.  |
| 4.    | Standard & Poor's, Fitch Ratings,                | Рейтинг здатності сплати зобов'язань – це оцінка фінансової спроможності страхової компанії виконувати свої зобов'язання за проданими страховими полісами відповідно до їх умов. |
| 5.    | Weiss Research Inc                               | Рейтинг – це оцінка рейтинговим агентством здатності страховика до виконання своїх зобов'язань перед страхувальниками та вимог перед іншими суб'єктами ринку.                    |

Порівняння рейтингових значень фінансової стійкості страхових компаній провідних незалежних рейтингових агенцій

| Характеристика рейтингу   | A. M. Best                       | Fitch Ratings   | Moody's Investors Service                  | Standard & poor's                         | Weiss Research Inc.              |
|---|----------------------------------|---|--|---|----------------------------------|
| Найвища міра надійності, відмінна міра надійності, дуже висока надійність | A ++<br>A +<br>A-<br>B ++<br>B + | AAA<br>AA +<br>A.A.<br>AA-<br>A +<br>A-<br>BBB +<br>BBB<br>BBB- | Aaa<br>Aa1<br>Aa2<br>Aa3<br>A1<br>A2<br>A3 | AAA<br>AA +<br>A.A.<br>AA-<br>A +<br>A-   | A +<br>A-<br>B +<br>B<br>B-      |
| Задовільна/низька надійність  | B<br>B-                          | BB +<br>BB<br>BB-<br>B +<br>B<br>B-                             | Baa1<br>Baa2<br>Baa3<br>Ba1<br>Ba2<br>Ba3  | BBB +<br>BBB<br>BBB-<br>BB +<br>BB<br>BB- | C +<br>C<br>C-<br>D +<br>D<br>D- |
| Дуже низька надійність, відсутня достатня надійність                      | C ++<br>C +<br>C<br>C-<br>D      | CCC +<br>CCC<br>CCC-<br>CC<br>C                                 | B1<br>Bi 2<br>B3<br>Caa1<br>Caa2<br>Caa3   | B +<br>B                                  | E +<br>E<br>E-                   |
| Надмірно уразливий фінансовий стан, ймовірне банкрутство                  | E<br>F<br>S                      | DDD<br>DD<br>D  | Ca<br>C                                    | B-<br>CCC                                 | F                                |
| Не визначений рівень надійності   | NR                               |   |  | R   | U                                |