

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н. КАРАЗІНА
Економічний факультет
Кафедра фінансів, банківської справи та страхування

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА
НА ТЕМУ: СТРАХОВИЙ ЗАХИСТ ТА ЙОГО РОЛЬ В УМОВАХ
РИНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ**

Галузь знань: 07 «Управління та адміністрування»

Спеціальність: 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок»

Рівень вищої освіти: другий (магістерський) рівень

Освітня програма: Фінанси, банківська справа та страхування

Виконавець:

студент 2 курсу, гр. ЕФ-61

Євгеній ВАЩЕНКО

Науковий керівник:

Дар'я ЗАГОРСЬКА,

кандидат економічних наук, доцент

Кваліфікаційна робота магістра допущена до захисту
рішенням кафедри фінансів, банківської справи та страхування

Протокол № _____ від «___» _____ 2024 р.

Зав. кафедри _____ проф. Ольга ГЛУЩЕНКО
підпис

Харків 2024

АНОТАЦІЯ

Ващенко Є. К. Страховий захист та його роль в умовах ринкової економіки. – Рукопис.

Кваліфікаційна робота магістра.

Спеціальність 072 «ФІНАНСИ, БАНКІВСЬКА СПРАВА, СТРАХУВАННЯ ТА ФОНДОВИЙ РИНОК»

Освітня програма «Фінанси, банківська справа та страхування»
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна. – Харків, 2024.

У роботі було висвітлено значення страхового захисту та його роль на ринку страхових послуг України. Проаналізовано динаміку кількості зареєстрованих страховиків в Україні за 2012-2023 роки та виявлено, що найкраще описує даний ряд лінійна трендова модель з відповідними статистичними показниками, а також констатована наявність тенденції до скорочення кількості страхових компаній на ринку України.

Досліджено часовий ряд кількості укладених договорів страхування в Україні за 2013-2023 роки та побудовано однофакторну лінійну модель, яка оцінює залежність фактичних даних від часу та встановлено, що даний вид моделі характеризує загальну тенденцію ряду та дає відповідь на питання щодо тренду часового ряду, а також застосовано метод експоненціального згладжування з варіацією значень відповідного параметра, де результати показали можливість використання даного методу для моделювання та прогнозування показника страхового ринку України. Досліджено взаємозв'язок фінансових показників діяльності (страхові виплати та платежі) для різних видів страхування (КАСКО, ОСАЦВ, добровільне медичне страхування та міжнародне страхування Зелена карта) на основі сформованих вибірок страхових компаній України.

Ключові слова: страховий захист, платоспроможність страхової компанії, страхові премії, виплати, страховик, резерви, регулятор, система страхового захисту.

ABSTRACT

Vashchenko Y. K. Insurance Protection and Its Role in the Context of a Market Economy. – Manuscript.

Master's qualification work.

Specialty 072 "FINANCE, BANKING, INSURANCE, AND STOCK MARKET"

Educational program "Finance, Banking, and Insurance." V. N. Karazin Kharkiv National University. – Kharkiv, 2024.

This paper highlights the significance of insurance protection and its role in the Ukrainian insurance market. The dynamics of the number of registered insurers in Ukraine from 2012 to 2023 were analyzed, revealing that the best model for describing this series is a linear trend model with corresponding statistical indicators. The paper also identifies a trend of decreasing the number of insurance companies in the Ukrainian market.

The time series of the number of insurance contracts concluded in Ukraine from 2013 to 2023 was investigated, and a single-factor linear model was constructed to evaluate the dependence of actual data on time. The model showed that it reflects the overall trend of the series and answers questions regarding the trend of the time series. Additionally, an exponential smoothing method was applied with varying parameter values, and the results indicated the potential of this method for modeling and forecasting the insurance market indicators in Ukraine.

The relationship between the financial indicators of activity (insurance payouts and premiums) for different types of insurance (CASCO, OSAGO, voluntary health insurance, and international Green Card insurance) was studied based on the formed samples of Ukrainian insurance companies.

Keywords: insurance protection, solvency of an insurance company, insurance premiums, payouts, insurer, reserves, regulator, insurance protection system.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ В УМОВАХ РИНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ.....	8
1.1. Значення страхового захисту та його роль на ринку страхових послуг України.....	8
1.2. Сутність діяльності страхової компанії в ринкових умовах.....	15
1.3. Особливості управління страховими резервами для оптимізації страхового захисту з врахуванням міжнародного досвіду.....	22
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ В УМОВАХ РИНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ	28
2.1. Аналіз фінансового стану страхової компанії, що здійснює страховий захист.....	28
2.2. Аналіз платоспроможності страхової компанії, що надає страховий захист в умовах ринкової економіки.....	38
2.3. Аналіз ефективності діяльності страхової компанії та системи страхового захисту.....	44
РОЗДІЛ 3 УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ В УМОВАХ РИНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ.....	52
3.1. Моделювання показників страхового ринку України.....	52
3.2. Моделювання взаємозв'язку фінансових показників діяльності страхових компаній в Україні.....	60
3.3. Вибір оптимального проекту страхового захисту та шляхи його оптимізації в умовах ринкової економіки.....	67
ВИСНОВОК.....	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	83

ВСТУП

Актуальність теми. Страхова компанія функціонує в умовах динамічних змін зовнішнього середовища, яке має значний вплив на її діяльність. Внутрішнє середовище компанії визначає її здатність адаптуватися до зовнішніх чинників, і може бути як джерелом вразливості, так і інструментом для забезпечення стійкості та конкурентоспроможності на ринку.

Страховий захист є однією з основних характеристик, що визначає здатність компанії не тільки переживати економічні труднощі, але й ефективно реагувати в умовах ринкової економіки на виклики та компенсувати витрати застрахованим при настанні страхового випадку. Страховий захист охоплює спроможність організації підтримувати стабільний стан і розвиватися навіть у складних ринкових умовах. Для страхової компанії страховий захист включає в себе такі аспекти, як здатність забезпечити виконання зобов'язань перед клієнтами, підтримувати належний рівень резервів і капіталу, а також ефективно управляти ризиками.

Аналіз сучасних підходів до визначення ролі страхового захисту допоможе глибше зрозуміти внутрішні та зовнішні фактори, що впливають на здатність страхових компаній адаптуватися до змін. Розгляд різних аспектів страхового захисту дозволить не тільки виявити ключові проблеми, що постають перед страховими компаніями в умовах нестабільної економіки, але й визначити методи та стратегії, які сприятимуть їх сталому розвитку. Це також важливо для розвитку національного ринку страхових послуг, оскільки страховий захист та надійність страхових компаній є важливими елементами загальної фінансової системи країни. Тому вивчення страхового захисту, ґрунтуючись на багаторічному досвіді роботи, має стратегічне значення для удосконалення галузі та посилення її здатності до довгострокового розвитку.

Аналіз останніх досліджень чи публікацій. Широке коло питань, пов'язаних з дослідженням страхового захисту, висвітлено в роботах відомих

учених-економістів: В. Д. Базилевича, Н.М. Внукової, О.Д. Вовчак, О.М. Залетова, М.С. Клапківа, Н.В. Ткаченко, В.М. Фурмана, Я.П. Шуменди та інших.

Водночас в Україні практика страхового захисту ще не набула широкого розповсюдження серед установ та підприємств. Аналізуючи поточні тенденції ринкової економіки, можна зробити висновок, що сучасний суб'єкти господарської діяльності не зможуть успішно розвиватися без комплексного підходу до використання страхового захисту. Відтак, кожен страховик, який прагне до стабільного розвитку, повинен забезпечити наявність ефективної системи страхового захисту.

Необхідність розв'язання цих та інших проблем вказує на важливість подальших досліджень у сфері управління страховим захистом, що й стало основою вибору теми, визначення мети та завдань цього дослідження.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні теоретичного та практичного інструментарію удосконалення системи страхового захисту в умовах ринкової економіки.

Реалізація мети дослідження обумовила необхідність вирішення в роботі таких **завдань**:

- значення страхового захисту та його роль на ринку страхових послуг України;
- сучасні тенденції у діяльності страхової компанії по забезпеченню страхового захисту в ринкових умовах;
- особливості управління страховими резервами для оптимізації системи страхового захисту;
- аналіз фінансового стану страхової компанії, що здійснює страховий захист;
- аналіз платоспроможності страхової компанії, що надає страховий захист в умовах ринкової економіки;
- аналіз ефективності діяльності страхової компанії та системи її страхового захисту;

- моделювання показників страхового ринку України;
- моделювання взаємозв'язку фінансових показників діяльності страхових компаній в Україні;
- вибір оптимального проєкту страхового захисту та шляхи його оптимізації в умовах ринкової економіки.

Об'єктом дослідження є сукупність економічних відносин, що виникають у процесі відшкодування реальних збитків страховою компанією застрахованим, а також їх подолання чи запобігання.

Предметом дослідження є сучасна система страхового захисту в Україні.

У кваліфікаційній роботі об'єкт та предмет дослідження розглядаються на прикладі ПрАТ «Страхова компанія «Омега».

Методи дослідження. У роботі використовувалися графічний метод: дослідження динаміки показників; перевірки наявності тренду; метод порівняння фактичних даних з модельними, зображення прогнозних точок; візуалізація взаємозв'язку значень показників та класифікація об'єктів (формування кластерів).

Були використані методи економіко-математичного моделювання показників: побудова трендової моделі; лінійна регресія; експоненціальне згладжування; прогноз показників; оцінка похибки моделювання та прогнозування; побудова моделей регресії для дослідження взаємозв'язку показників.

Також було застосовано економіко-математичні методи, методи наукової абстракції, індукції та дедукції, аналізу й синтезу, а також інші методи для вивчення економічних явищ, об'єктів та процесів.

Обробка кількісних даних, отриманих у процесі дослідження, здійснювалася на персональному комп'ютері із застосуванням пакету Microsoft Office Excel та іншого програмного забезпечення.

Інформаційною базою дослідження є монографії, книги, наукові статті та доповіді вітчизняних і закордонних учених і практиків. Законодавчо-

нормативним забезпеченням є Закон України «Про страхування» та інші закони України, що регулюють діяльність страхових компаній в Україні.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в розробці методичних та практичних рекомендацій з удосконалення системи страхового захисту, а саме:

- проаналізовано динаміку кількості зареєстрованих страховиків в Україні за 2012-2023 роки та виявлено, що найкраще описує даний ряд лінійна трендова модель з відповідними статистичними показниками, а також констатована наявність тенденції до скорочення кількості страхових компаній на ринку України;
- досліджено часовий ряд кількості укладених договорів страхування в Україні за 2013-2023 роки та побудовано однофакторну лінійну модель, яка оцінює залежність фактичних даних від часу та встановлено, що даний вид моделі характеризує загальну тенденцію ряду та дає відповідь на питання щодо тренду часового ряду, а також застосовано метод експоненціального згладжування з варіацією значень відповідного параметра, де результати показали можливість використання даного методу для моделювання та прогнозування показника страхового ринку України;
- досліджено взаємозв'язок фінансових показників діяльності (страхові виплати та платежі) для різних видів страхування (КАСКО, ОСАЦВ, добровільне медичне страхування та міжнародне страхування Зелена карта) на основі сформованих вибірок страхових компаній України: 1) візуалізація співвідношення значень (за допомогою точкової діаграми) дає можливість класифікувати страхові компанії за схожими фінансовими показниками діяльності, сформувати кластери та визначити лідерів ринку за двома показниками відразу; 2) побудовано лінійні моделі регресії, які дають оцінку як страхові платежі (премії) впливають на можливості здійснення виплат страховими компаніями;

- сформульовано сучасні виклики у системі страхового захисту, з якими стикаються страхові компанії та запропоновано шляхи їх мінімізації.

Теоретична цінність отриманих результатів полягає у розвитку досліджень теоретичних підвалин страхового захисту.

Практична значущість здобутих результатів полягає в розробці рекомендацій для удосконалення системи страхового захисту. Отримані результати кваліфікаційної роботи можуть бути використані в практичній діяльності страхових компаній України.

Апробація результатів дослідження. На основі матеріалів кваліфікаційної роботи було опубліковано тези, що засвідчує оприлюднення та апробацію проведених досліджень з категорії "фінансової стійкості" з врахуванням необхідності оптимального поєднання з показниками динаміки розвитку страхового захисту.

Обсяг і структура кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновку, списку використаних джерел. Робота містить 19 таблиць на 11 сторінках, 19 рисунків на 9 сторінках. Список використаних джерел включає 103 найменування та розміщений на 11 сторінках. Загальний обсяг роботи – 93 сторінок. Основний зміст роботи викладено на 82 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ В УМОВАХ РИНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ

1.1. Значення страхового захисту та його роль на ринку страхових послуг України

Страховий захист в умовах ринкової економіки відіграє ключову роль у забезпеченні стабільності та безпеки як для індивідів, так і для бізнесу та держави. Ринок страхування допомагає мінімізувати економічні та соціальні ризики, забезпечуючи захист від непередбачених втрат і створюючи основу для розвитку економіки в умовах невизначеності. Ось кілька основних аспектів ролі страхового захисту в ринковій економіці.

Страховий захист дозволяє фізичним особам та підприємствам знижувати фінансові ризики, пов'язані з нещасними випадками, хворобами, природними катастрофами, крадіжками, ДТП та іншими непередбачуваними подіями. Це дає змогу отримати компенсацію за завдані збитки, що допомагає відновити фінансову стабільність і уникнути серйозних економічних втрат.

Наявність ефективної системи страхування сприяє розвитку підприємницької активності, оскільки бізнеси можуть знижувати свої фінансові ризики. Це створює умови для залучення інвестицій, розвитку нових проектів і підприємств. У свою чергу, це веде до зростання виробництва, зайнятості та економічної стабільності.

Страховий захист є основою для стабільності, як для індивідуальних споживачів, так і для підприємств. Наприклад, медичне страхування дає людям можливість отримувати необхідну медичну допомогу без великих витрат, а страхування бізнесу дозволяє підприємствам продовжувати діяльність після непередбачених фінансових втрат (внаслідок крадіжки, пожежі чи аварії).

Страхові компанії є важливими учасниками фінансових ринків, оскільки вони акумулюють великі суми коштів через страхові премії, які потім інвестуються в економіку, фінансуючи інфраструктурні проекти, інвестиційні фонди, облігації та акції. Це сприяє розвитку фінансових ринків, залученню інвестицій та поліпшенню ліквідності економіки.

Страховий захист має важливе соціальне значення, оскільки він дозволяє мінімізувати негативні наслідки кризових ситуацій для індивідів та їхніх родин. Страхування життя, здоров'я, майна чи пенсійне забезпечення сприяє збереженню соціальної стабільності та допомагає знизити рівень бідності серед громадян у разі настання страхових випадків.

Ринкова економіка схильна до циклічних коливань — рецесій, інфляційних сплесків, зміни курсу валют, які можуть серйозно вплинути на підприємства і громадян. Страхування забезпечує фінансову стабільність у таких умовах, оскільки воно дозволяє зменшити фінансові втрати від непередбачених економічних змін.

Страховий ринок також має стимулюючий ефект на інноваційний процес. Страхові компанії можуть надавати страхування для нових технологій, інноваційних підприємств або нових продуктів, що дозволяє бізнесам впроваджувати нові ідеї, не турбуючись про великі можливі фінансові втрати. Це важливо для підтримки прогресу та модернізації економіки.

Страхування також сприяє розвитку міжнародної торгівлі та економічних зв'язків, оскільки дозволяє знижувати ризики, пов'язані з експортно-імпортними операціями, міжнародними інвестиціями, ризиками валютних коливань та політичних нестабільностей. Міжнародне страхування має важливе значення для транснаціональних корпорацій та малого бізнесу, що працює на глобальному ринку.

У ринковій економіці страховий захист є важливим інструментом для збереження фінансової стабільності, розвитку бізнесу та соціального благополуччя. Страхування дозволяє зменшити невизначеність і ризики, забезпечуючи передбачуваність у плануванні як для індивідів, так і для

підприємств. Розвинена страхова система сприяє економічному зростанню, інвестиційній привабливості та соціальній безпеці, що робить її важливою складовою сучасної ринкової економіки.

Страховий захист — це система заходів, які забезпечують фінансовий захист осіб або підприємств від можливих ризиків і втрат шляхом укладення страхових угод. Це поняття охоплює всі форми страхування, що забезпечують компенсацію за збитки, що можуть виникнути через різноманітні небезпечні події, як-то нещасні випадки, хвороби, стихійні лиха, крадіжки, пошкодження майна тощо.

Основні аспекти страхової захисту:

- фінансова компенсація: у разі настання страхового випадку страхова компанія виплачує страхувальнику або третім особам (наприклад, родині потерпілого або постраждалим від аварії) визначену суму, що допомагає покрити збитки;
- мінімізація ризиків: страховий захист покриває різноманітні ризики, до яких можуть відноситись: смерть, інвалідність, хвороба, шкода на майно, відшкодування витрат на лікування, відповідальність перед третіми особами тощо;
- планування фінансової безпеки: страховий захист є важливою складовою фінансової стратегії, як для фізичних осіб (особисте страхування), так і для бізнесу (страхування активів, відповідальності, здоров'я співробітників тощо);
- принцип добровільності або обов'язковості: існують як добровільні види страхування (наприклад, медичне, життя, автомобільне), так і обов'язкові (страхування відповідальності за шкоду, завдану внаслідок ДТП, обов'язкове страхування на випадок нещасного випадку на виробництві).

Таким чином, страховий захист є важливим інструментом для мінімізації фінансових ризиків і надання людям та організаціям впевненості у випадку непередбачених обставин.

Термін «страховий захист» у контексті страхування, на думку автора, найкраще відображає таке визначення: «здатність страхової компанії своєчасно виконувати свої зобов'язання, а також оперативно перетворювати активи в грошові кошти з мінімальними втратами їх вартості, щоб мати можливість у разі потреби швидко розглядати подані претензії» [4]. Однак, стосовно цього визначення, варто уточнити, що «здатність страховика виконувати зобов'язання» більше стосується платоспроможності, а страховий захист пов'язана виключно з іншою його частиною.

Згідно з визначенням О. Р. Кривицька [40], фінансовий потенціал і рівень фінансової стійкості найбільшою мірою проявляються тоді, коли кількість і якість фінансових ресурсів не встигають адаптуватися до змін потреб середовища (рис. 1.1).

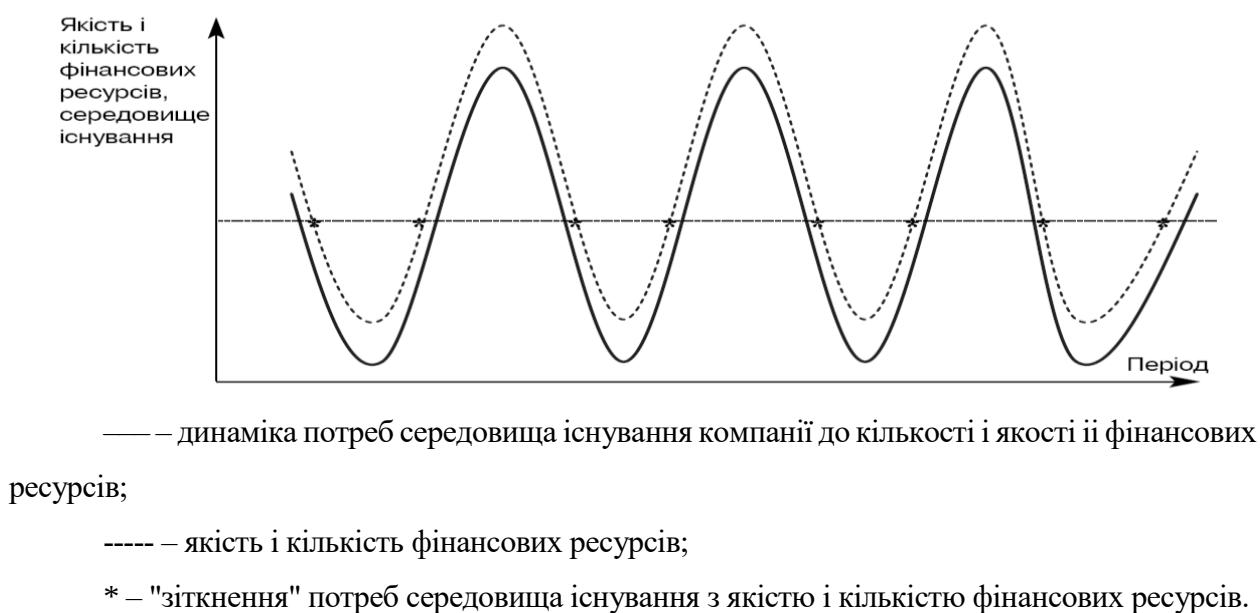


Рис. 1.1. Адаптація фінансових ресурсів до ринкового середовища існування

Примітка: створено автором за даними [40]

На рис. 1.1 зірочками позначено точки перетину характеристик, що визначають ризиковість середовища та виявляють ступінь фінансової стійкості (або фінансового стану).

Страховий захист — це комплекс заходів, що забезпечують фінансову стабільність фізичних осіб, підприємств або держави шляхом укладення страхових угод, що дозволяють компенсувати втрати у разі настання певних ризиків. У різних контекстах це поняття може мати різні значення, залежно від обсягу охоплення та специфіки страхових відносин. Проаналізуємо основні аспекти та різні поняття, пов'язані зі страховим захистом.

1. Страховий захист фізичних осіб. Цей тип страхового захисту має на меті захистити інтереси окремих осіб від ризиків, що можуть виникнути в їхньому житті. Це може включати:

страхування життя: надає фінансову підтримку родині або самому страхувальнику в разі його смерті або інвалідності;

страхування здоров'я: покриває витрати на медичне обслуговування, лікарські засоби, стаціонарне лікування;

автомобільне страхування: покриває збитки від ДТП, викрадення або пошкодження транспортного засобу;

майнове страхування: охоплює страхування житла, особистих речей від крадіжок, стихійних лих та інших ризиків;

страхування від нещасних випадків: надає фінансову допомогу у разі травм або інвалідності, викликаних нещасним випадком.

2. Страховий захист для бізнесу (корпоративний страховий захист). Для підприємств та організацій страховий захист має важливе значення в контексті мінімізації ризиків, які можуть негативно вплинути на їхню діяльність. Це включає:

страхування майна: покриває пошкодження або знищення виробничих приміщень, обладнання, товарів через пожежі, стихійні лиха, вандалізм тощо;

страхування відповідальності: захищає підприємство від юридичних і фінансових наслідків за збитки, завдані третім особам внаслідок діяльності компанії (наприклад, страхування професійної відповідальності або страхування відповідальності за продукцію);

страхування перерви в бізнесі: покриває втрати прибутку, якщо бізнес не може функціонувати через непередбачені обставини, наприклад, через стихійне лихо або аварії;

страхування здоров'я співробітників: надає медичне страхування для персоналу компанії, забезпечуючи їм доступ до необхідної медичної допомоги;

страхування від крадіжки або шахрайства: захищає підприємства від фінансових втрат у разі крадіжки або інших злочинів, скоєних зловмисниками.

3. Державний страховий захист. Державний страховий захист передбачає механізми підтримки громадян у випадку соціальних, економічних або природних катастроф. Це включає:

соціальне страхування: фінансування виплат по безробіттю, пенсійне страхування, страхування на випадок тимчасової непрацездатності (захист від втрати доходу через хворобу чи травму);

медичне страхування: надання доступу до медичних послуг через державні медичні програми (наприклад, в Україні це програма «безкоштовне медичне обслуговування»);

страхування у разі катастроф і стихійних лих: у разі великих природних катастроф держава може забезпечити компенсацію постраждалим через державні страхові фонди або програми.

4. Обов'язковий і добровільний страховий захист. Обов'язковий страховий захист — це страхування, яке є обов'язковим за законом для певних категорій осіб або для певних видів діяльності. наприклад:

обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів (автоцивілка).

обов'язкове медичне страхування для працівників.

страхування на випадок нещасних випадків на виробництві (страхування трудових ризиків).

Добровільний страховий захист — це страхування, яке укладається за власним бажанням особи чи підприємства для додаткової фінансової безпеки.

Наприклад: добровільне страхування життя, здоров'я або майна; добровільне медичне страхування, що забезпечує більш високий рівень медичних послуг, ніж державне.

5. Міжнародний страховий захист. Цей тип страхового захисту охоплює ризики, що виникають при міжнародній діяльності або перебуванні за кордоном. Це може включати:

страхування туристів: покриває медичні витрати, нещасні випадки, скасування поїздки або втрату багажу під час перебування за кордоном;

міжнародне медичне страхування: забезпечує доступ до медичних послуг у різних країнах;

страхування зовнішньоекономічної діяльності: покриває ризики, пов'язані з міжнародною торгівлею, експортом та імпортом товарів.

6. Ключові елементи страхового захисту:

страхова премія — це сума, яку сплачує страхувальник для укладення договору страхування;

страховий випадок — подія, яка є підставою для настання страхових виплат;

страхова сума — максимальна сума, яку страхова компанія виплатить у разі настання страхового випадку;

франшиза — сума, яку страхувальник має сплатити самостійно, перш ніж страхова компанія почне виплачувати компенсацію.

Термін "страховий захист" має різні значення в залежності від конкретного контексту: це може бути особистий захист від ризиків, захист бізнесу, державне або міжнародне страхування. Всі ці аспекти об'єднує одна мета — зниження фінансових ризиків та забезпечення стабільності в умовах невизначеності. Страховий захист допомагає зберегти фінансову безпеку як для індивідів, так і для організацій у будь-яких ситуаціях.

Забезпечуючи громадянську захищеність через страхування, компанія вступає в особливі відносини, які відображаються через концепцію страхування. Стабільність або нестабільність страхової компанії залежить від

багатьох факторів, зокрема економічних, політичних та географічних, а також від інтенсивності їхнього впливу.

Для аналізу впливу цих факторів на фінансову стабільність страхової організації необхідно здійснити їх класифікацію. Цей процес може ґрунтуватися на різних критеріях. Загалом можна виокремити фактори макрорівня, які проявляються через взаємодію таких глобальних елементів, як баланс попиту та пропозиції, ціноутворення, цінові очікування та загальні тенденції ринку.

У міжнародному страховому менеджменті активно застосовується класифікація факторів за можливістю їхнього контролю. З цієї точки зору, фактори можуть бути поділені на керовані та некеровані. Зазвичай виділяють "ядро" керованих факторів, а також інші керовані й ринкові, частково керовані чи некеровані фактори. До ядра належать: страхові продукти, система організації продажу та формування попиту, гнучка тарифна політика та власна інфраструктура. Інші керовані фактори включають матеріальні, фінансові та трудові ресурси страхової компанії, що взаємопов'язані між собою: зміна одного фактору впливає на інші. Частково керованими є ринковий попит, рівень конкуренції, розвиток інфраструктури, нововведення в страхових послугах. Некерованими факторами вважаються політична система, соціальні та етичні умови, а також зміни на світовому страхувальному ринку.

Визначений підхід є корисним для управління стабільністю та платоспроможністю компанії, оскільки дозволяє оцінити відповідні зміни, що виникають у відповідь на зовнішні фактори та сприяють досягненню балансу між середовищем та підприємством.

1.2. Сутність діяльності страхової компанії в ринкових умовах

Розглянемо особливості діяльності страхової компанії в сучасних умовах з метою підвищення ефективності страхового захисту. При цьому відзначимо, що ефективний страховий захист може надаватися тією

компанією, яка має високий рівень фінансової стійкості. На рис 1.2 приведено фактори фінансової стійкості страхової компанії.

Важливим зовнішнім чинником, є стан ринку, оскільки він виступає як складна макросистема. Хоча ринок є саморегульованою інформаційною системою, він не є повністю самодостатнім. Н. Вінер, виступаючи проти ідеалізації ринку як бездоганного саморегулюючого механізму, підкреслював, що ринкові процеси підпорядковуються загальним теоріям Дж. Неймана та О. Моргенштерна, і результат цих процесів характеризується високим рівнем невизначеності та нестабільності (рис. 1.2).

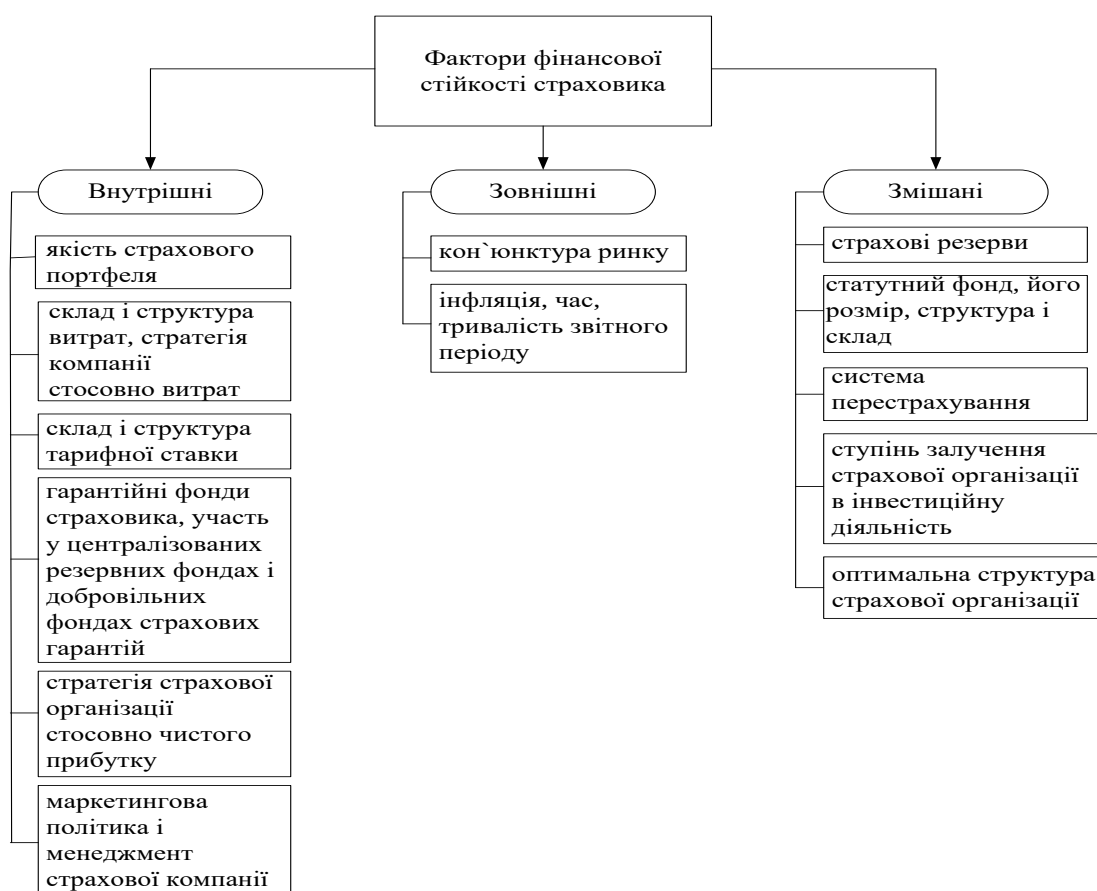


Рис. 1.2. Фактори фінансової стійкості

Примітка: розраховано автором

Нестабільність є властивою не лише економічним системам загалом, але й страховому ринку, хоча її прояви мають свої характерні особливості. Серед зовнішніх економічних факторів, що, відзначають коливання банківських відсоткових ставок, рівень інфляції, стан фондового ринку та податкову систему. Наприклад, недосконала система оподаткування може спричинити

відтік капіталу з галузі, що веде до підвищеного ризику не тільки для окремих компаній, а й для всього ринку страхування, а в деяких випадках і для економіки країни.

Також варто враховувати неекономічні чинники, які можуть мати значний вплив на страховий бізнес. Як приклад можна навести зміну економічної парадигми, перехід від марксистської до маржиналістської та неокласичної теорії. Це дозволило теоретично включити страхові внески до собівартості продукції, що стало потужним стимулом для розвитку страхування і збільшення доходів компаній. Окрім того, пряме втручання держави в економічні процеси, наприклад вилучення коштів з бюджету Держстраха, також є важливим фактором.

Теза про те, що менш стабільний ринок вимагає більшої гнучкості системи для забезпечення її життєздатності, дозволяє знаходити оптимальні підходи до регулювання.

Проте запропонована класифікація має свої обмеження, притаманні багатьом подібним системам: через складність економічних процесів важко точно відокремити вплив окремих факторів. Ці фактори взаємодіють, і зміни одного з них можуть суттєво вплинути на інші. Так, наприклад, зміни на фінансовому ринку можуть визначати стан страхового портфеля, а темпи інфляції — витрати на ведення справи.

Цикли економічного розвитку, зокрема, впливають на розширення страхового поля та збільшення можливостей для росту страхового портфеля, як у підприємницьких ризиках, так і в страхуванні майна.

Залежність мікросистеми страхової компанії від макросистеми ринку вимагає особливої уваги до ролі внутрішніх факторів в забезпеченні її стійкості, що має бути враховано при регулюванні діяльності таких компаній.

Зовнішні чинники: фактори безпосереднього впливу, що швидко позначаються на фінансовій стабільності, та фактори опосередкованого впливу, які діють протягом тривалого часу. До першої групи відносяться зміни в законодавстві, погіршення економічного становища, підвищення

конкуренції та зростання податкового тягаря, а до другої — політична нестабільність, зміни в умовах зовнішньоекономічної діяльності, природні катастрофи та соціокультурні зміни.

Ризики, з якими стикається страхова компанія, різноманітні за походженням і характером, проте їх можна класифікувати в окремі групи для зручності управління (рис. 1.3).

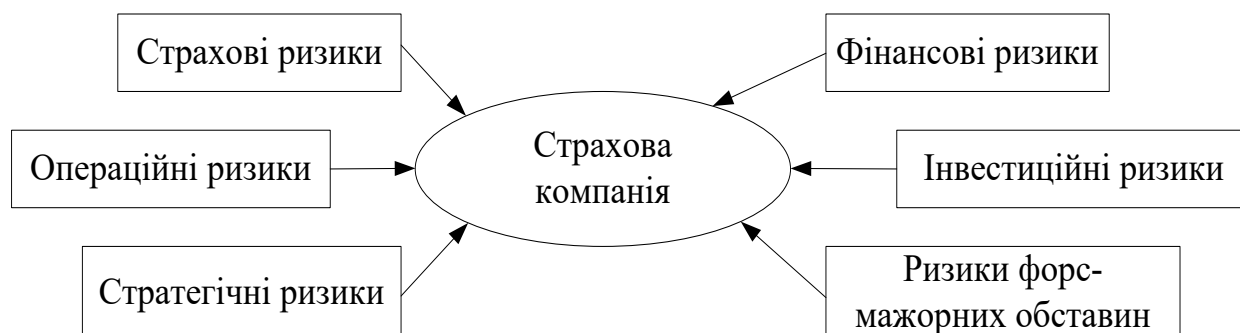


Рис. 1.3. Ризики страхової компанії

Примітка: розраховано автором

Інші категорії ризиків, хоча і мають значення, не потребують такої детальної деталізації та аналізу в даному контексті. Водночас, стратегічні ризики можуть мати серйозні наслідки для страхової компанії, адже їх реалізація може призвести до невдачі в досягненні місії, цілей і завдань стратегічного плану. Якщо компанія не здатна швидко адаптуватися до значних змін у конкурентному середовищі або не передбачить тенденцій у розвитку ринку, це може призвести до втрати конкурентних переваг і, як наслідок, до стратегічного банкрутства.

Що стосується фінансових ризиків, то серед них можна виокремити кілька ключових факторів, які серйозно впливають на стабільність. Перш за все, це не виправдане збільшення кредиторської заборгованості, що вказує на можливі проблеми в управлінні борговими зобов'язаннями, а також на неплатоспроможність дебіторів страховика, що може призвести до значних фінансових втрат. Додатково варто зазначити можливість фінансових махінацій і шахрайства серед працівників компанії, що може підірвати довіру

до страховика і привести до значних фінансових збитків. Всі ці фактори, зокрема у поєднанні, можуть значно послабити фінансову стійкість компанії.

Кожен ризик має свій потенційний вплив на різні аспекти діяльності страховика, від стратегічних до фінансових і операційних (рис. 1.4).



Рис. 1.4. Чинники впливу на рівень страхового захисту страхової компанії

Примітка: розраховано автором

Інвестиційні ризики також мають великий вплив на стабільність страхової компанії. Вони виникають через недостатню диверсифікацію активів компанії, коли велика частина капіталу зосереджена в одному типі або категорії активів, що значно підвищує вразливість до ринкових коливань. Іншим аспектом є знецінення активів, що може статися в умовах інфляції або економічної нестабільності, а також низька ліквідність активів, що ускладнює їх швидке перетворення на грошові кошти в разі потреби.

Ризики форс-мажорних обставин становлять особливу категорію, оскільки вони виникають через непередбачувані або надзвичайні ситуації, що можуть суттєво вплинути на діяльність компанії. Наприклад, це може бути незаплановане припинення страховиком своєї діяльності через природні

катастрофи, політичні кризи, війни чи інші глобальні загрози. В таких випадках навіть найкраще розроблена стратегія і фінансова політика не можуть забезпечити компанії захист від таких ризиків.

Класифікація основних причин, які гальмують розвиток страхової діяльності та знижують її ефективність, наведена в табл. 1.1 [3].

Таблиця 1.1

Класифікація причин, які гальмують розвиток страхової діяльності в Україні

Групи	Зміст причин
Причини, обумовлені недоліками регуляторної політики	Відсутність чіткої державної політики розвитку страхування в Україні. Недосконалий механізм оподаткування страхових компаній. Недосконалість державного нагляду за діяльністю страхових посередників. Монополізація окремих секторів страхового ринку. Недостатній контроль за розвитком "схемного" страхування.
Причини, обумовлені об'єктивними ринковими ризиками на макрорівні	Високий рівень інфляції. Низький рівень платоспроможності населення і збитковість більшості підприємств в умовах фінансової кризи. Недостатній розвиток фінансового ринку і відсутність привабливих та надійних інвестиційних інструментів для страховиків. Значна інформаційна закритість страхового ринку. Невисока місткість національного страхового ринку.
Причини, обумовлені суб'єктивними ризиками на мікрорівні	Низький рівень капіталізації страхових компаній. Недостатній рівень підготовки кадрів для страхового сектору економіки. Недостатньо розвинена клієнтська база страхових компаній. Нераціональна структура страхового портфелю. Неефективний фінансовий менеджмент страхових компаній.

Примітка: створено автором за даними [3]

У таких ситуаціях важливо не лише оцінювати фінансову надійність страхової компанії, а й розглядати її фінансову стійкість як обов'язкову умову її стабільної роботи. Фінансова стійкість визначається здатністю компанії витримувати фінансові труднощі і забезпечувати належний рівень платоспроможності навіть у складних умовах. Основною передумовою для досягнення такої стійкості є фінансова надійність, яка забезпечує мінімальний рівень ресурсів і гарантій для підтримки стабільної діяльності компанії в довгостроковій перспективі.

Потрібно досягати здатності швидко реагувати на зміни в ринковому середовищі та внутрішній ситуації компанії.

Таким чином, різноманіття страхових компаній, настільки широке та комплексне, що ці організації часто не встигають адекватно уникнути впливу від їхнього дії або оперативно реагувати на ці зміни.

Це створює серйозні ризики для компаній, які можуть призвести до призупинення їхнього розвитку, що, в свою чергу, безпосередньо позначиться на рівні фінансової стійкості та здатності виконувати свої зобов'язання перед клієнтами. Таким чином, страховикам необхідно враховувати ці фактори та активно працювати над їх зменшенням або запобіганням їх негативному впливу.

Систематизація цих факторів має кілька важливих аспектів. По-перше, вона є потужним методичним інструментом для дослідження та аналізу фінансової стійкості компанії. Вона дозволяє не тільки виявити ключові чинники, які можуть впливати на стабільність компанії, але й оцінити їх вагу і взаємозв'язки між собою. По-друге, така систематизація є основою для виявлення залежностей від різних внутрішніх та зовнішніх чинників, що формують фінансову стійкість, і дозволяє розробити на цій основі конкретні стратегії щодо зниження ризиків. І, по-третє, чітка ієрархія та систематизація цих факторів є важливою під час розробки практичних рекомендацій та пропозицій щодо покращення фінансової стійкості страхової компанії. Для розробки заходів, спрямованих на зміцнення стійкості і стабільності компанії в умовах постійно змінюваного ринку.

У результаті, без чіткої системи управління факторами і без здатності швидко реагувати на змінювані умови зовнішнього середовища, страхова компанія ризикує втратити свою конкурентоспроможність, що, в свою чергу, може загрожувати її довгостроковій фінансовій стабільності

1.3. Особливості управління страховими резервами для оптимізації страхового захисту з врахуванням міжнародного досвіду

Для оптимізації системи страхового захисту в Україні варто звернути увагу на необхідність здійснювати ефективне управління страховими резервами та інвестиційною діяльністю страхової компанії в цілому.

Основною характеристикою інвестиційної діяльності страхової компанії є ефективне управління її власними активами. Вигідна співпраця між страховими компаніями та фірмами, що займаються управлінням активами, має великий потенціал для розвитку. В Україні існують застарілі та неефективні нормативи, що регулюють процес формування і розміщення резервів, які повинні забезпечити фінансову стійкість страхових компаній і виконання ними зобов'язань перед своїми клієнтами.

Основні типи резервів, які створюються страховими компаніями, можна побачити на рис. 1.5. Резерв превентивних заходів виконує функцію профілактики у страхуванні, фінансуючи заходи, спрямовані на попередження нещасних випадків, втрат або пошкодження майна [8].

Страхові резерви формуються в тій валюті, в якій страховики несуть відповідальність за виконання своїх зобов'язань, і мають на меті забезпечення виплат за страховими сумами та відшкодуваннями по укладених договорах страхування.

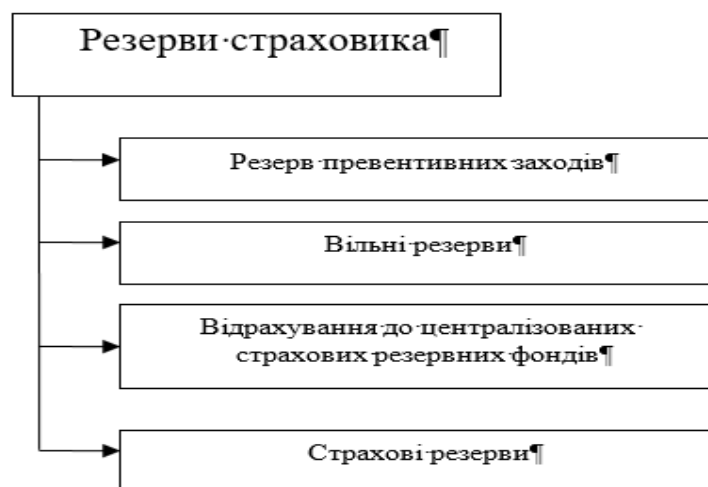


Рис.1.5. Резерви страховика

Примітка: створено автором за даними [8]

Згідно з вимогами чинного законодавства, українські страхові компанії повинні створювати два основні види страхових резервів: резерви для ризикових видів страхування (технічні резерви) та резерви для страхування життя та накопичувального страхування (математичні). (див. рис. 1.6) [19]:



Рис.1.6. Структура страхових резервів

Примітка: створено автором за даними [19]

Український страховий ринок та система страхового захисту наразі перебуває на етапі реформування. При ефективному управлінні резервами страхових компаній важливо враховувати специфіку національного ринку. В Україні страховики здебільшого отримують прибуток від основної діяльності, тоді як закордонні страхові компанії формують основну частину свого доходу (приблизно 70%) через інвестиційну діяльність і управління активами та резервами. На сьогодні багато українських страхових компаній зосереджені на збільшенні обсягів продажів та частки ринку, при цьому не приділяють належної уваги ефективному управлінню активами і отриманню додаткових

доходів від інвестицій. Однак ця ситуація є тимчасовою, і з розвитком ринку та залученням іноземних інвесторів вона зміниться [19].

Розвиток страхового ринку в Україні у 2021 році відбувався на фоні зниження світових індексів, що стало результатом іпотечної кризи у США. Це призвело до банкрутства численних фінансових установ по всьому світу, впливаючи на банки, страхові компанії та компанії з управління активами [19].

Фахівці КУА «Альтера Ессет Менеджмент» оцінюють, що у 2021 році вітчизняні страхові компанії втратили близько 200 мільйонів доларів через неефективне управління активами, що становить в середньому 4 мільйони доларів на кожную провідну компанію [32].

Зокрема, в Україні страхування життя швидко розвивається як альтернатива недержавним пенсійним фондам. Закон України «Про страхування» визначає нормативи для формування резервів для різних видів страхування: резерви незароблених премій та резерви збитків для ризикових видів страхування. Основні напрямки для інвестування резервів українських страхових компаній включають депозити, акції, облігації та нерухомість. Проте обмеження на ці напрямки з боку Регулятора обмежують розвиток як фондового ринку, так і ринку страхування. Крім того, обов'язкові вимоги щодо кредитних рейтингів банків, де розміщені резерви страховиків, створюють нерівні умови для страхових компаній, особливо для тих, що працюють за схемою bancassurance. Діяльність регулятора виглядає не зовсім послідовною, адже він повинен не лише застосовувати санкції, але й активно сприяти розвитку ринку та ретельно аналізувати свої рішення, щоб не завдати шкоди страхувальникам чи ринку загалом [66].

Згідно з Законом України «Про страхування» [66], для ризикових страхових компаній встановлені такі вимоги щодо розміщення резервів: не більше 10% резервів на поточних рахунках, до 70% — в банківських депозитах, до 20% — в нерухомості, не більше 40% — в акціях та облігаціях. Для компаній зі страхування життя допустимі такі ж обмеження, але до 50% резервів може бути розміщено в банківських депозитах та цінних паперах.

Проте на практиці багато резервів страхових компаній знаходяться на банківських депозитах, що забезпечує низький рівень доходу — до 13% річних. Інвестування в акції, з огляду на законодавчі обмеження, могло б принести значно вищий дохід [14].

До переваг довірчого управління активами належать такі фактори [10]:

- юридична захищеність (при передачі активів у довірче управління не відбувається передачі прав власності);
- професіоналізм (управління активами здійснюється командою досвідчених фахівців);
- ліквідність (можливість швидко вилучити активи);
- конкурентоспроможність (можливість пропонувати вигідніші страхові продукти та розвивати бізнес);
- контроль (отримання регулярних звітів та моніторинг виконання нормативних вимог).

Вибір напрямів інвестування і формування інвестиційного портфеля залежить від конкретних зобов'язань страхової компанії перед її клієнтами.

Основними вимогами до розміщення резервів з метою в подальшому оптимізувати систему страхового захисту є: дотримання допустимого рівня ризику (забезпечення повернення інвестицій); підтримання показників розумного рівня доходу (доходи повинні відповідати ризику); підтримання ліквідності (можливість швидко вилучити кошти без втрат) [19].

Згідно з Законом України «Про страхування» (ст. 31), кошти страховика повинні бути представлені активами різних категорій з метою мінімізації ризиків та забезпечення можливості здійснювати страховий захист на високому рівні [66].

На думку автора, створення оптимального портфеля, який відповідає вимогам, є необхідним для підвищення ефективності інвестиційної діяльності страховиків. Багато страхових компаній неефективно управляють своїми активами, що призводить до недоотриманих доходів.

Щодо прибутковості інструментів інвестування на ринку України, то найбільший прибуток у 2021 році принесли банківські депозити (14-15% в національній валюті та 7-9% в іноземній), золото (прибутковість 24%), нерухомість (49%), корпоративні облігації (14%), фондовий ринок (40%) та інститути спільного інвестування (38%). Прибутковість страхування життя складала 12-14%. Однак це залишає бажати кращого [71].

Що стосується кількох стратегій, зокрема пряму покупку активів, відкриття рахунків у компаніях по торгівлі цінними паперами або довірче управління активами банками. Всі ці стратегії повинні забезпечувати диверсифікацію, безпеку, ліквідність і прибутковість [24].

Інвестування страхових резервів вимагає ретельної розробки нормативних актів та постійного моніторингу, оскільки це є важливим джерелом прибутку для страхової компанії та запорукою можливості надавати надійний страховий захист своїм клієнтам.

З результатів аналізу, проведеного в межах цього розділу, можна зробити кілька ключових висновків: інвестування страхових компаній у корпоративні облігації ускладнюється через фінансову нестабільність на ринку. Однією з головних рис інвестиційної діяльності страховиків є ефективне управління власними активами. Тому важливим є встановлення належної взаємодії між страховими компаніями та організаціями, що займаються управлінням активами. В Україні діють недостатньо ефективні нормативи для формування та розміщення резервів, що мають забезпечувати фінансову стабільність страховиків і виконання їх зобов'язань перед клієнтами щодо надання страхового захисту. Така ситуація гальмує розвиток фондового ринку та обмежує можливості компаній для збільшення прибутковості від інвестицій.

Інвестування страхових резервів потребує ретельного визначення нормативних коефіцієнтів для різних напрямків інвестицій. Страхові компанії повинні постійно здійснювати моніторинг своєї інвестиційної діяльності, а також вживати необхідних заходів для покращення результатів фінансових

вкладень. Адже інвестування вільних грошових коштів є важливим джерелом прибутку для страхових компаній, що здійснюють страховий захист.

Міжнародний досвід здійснення страхового захисту є важливою складовою розвитку страхових систем у різних країнах. У різних частинах світу існують різні підходи до організації та регулювання страхового захисту, що враховують національні особливості економік, культурні традиції та правові системи. Ось деякі основні аспекти міжнародного досвіду в цій сфері.

У Великій Британії система медичного страхування заснована на принципі єдиного платника через Національну службу охорони здоров'я (NHS), що фінансується за рахунок податків.

Наприклад, в США є різні приватні медичні страхові компанії, а також державні програми (Medicare, Medicaid), що фінансуються окремо.

Багато європейських країн (Німеччина, Франція, Австрія) використовують міксовану модель, де існує комбінація державного та приватного страхування.

Міжнародний досвід демонструє важливість комплексного підходу до організації страхового захисту, що включає в себе як державне регулювання, так і приватні ініціативи. У різних країнах страхова система може відрізнятися за рівнем розвитку, формами організації та фінансування, але всі ці аспекти сприяють стабільності економік і зниженню фінансових ризиків для громадян.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ В УМОВАХ РИНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ

2.1. Аналіз фінансового стану страхової компанії, що здійснює страховий захист

Детальне дослідження системи страхового захисту в роботі розглядаємо на прикладі Приватного акціонерного товариства «Акціонерна страхова компанія «Омега» (скорочено – АСК «Омега»). Згідно зі статутними документами, компанія була створена як правонаступник Закритого акціонерного товариства «Акціонерна страхова компанія «Омега», яке змінило свою назву та адаптувало статут відповідно до вимог нового Закону України «Про акціонерні товариства», що передбачає заміну категорій відкритих та закритих акціонерних товариств на публічні та приватні акціонерні товариства.

АСК «Омега» розпочала свою діяльність у 1994 році і спеціалізується на наданні послуг у сфері ризикового страхування. На сьогодні компанія є активним учасником численних професійних асоціацій, серед яких Ліга страхових організацій України, Моторне (транспортне) страхове бюро України, Національний клуб страхової виплати, Будівельний страхувальний пул та Бюро страхових історій. Окрім того, компанія бере участь у проекті «Відкрите страхування» та є членом Хартії соціальної відповідальності і ділової репутації учасників українського страхового ринку.

У 2023 році структура портфеля страхових премій АСК «Омега» виглядала наступним чином, що можна побачити на рис. 2.1. Як видно, найбільша частка страхових премій була отримана від страхування автотранспорту, що складає понад половину всього портфеля. У порівнянні з іншими видами страхування, страхування майна займає важливу позицію в

структурі компанії, перебуваючи на другому місці за величиною внеску у загальний обсяг формування портфеля страхових премій.

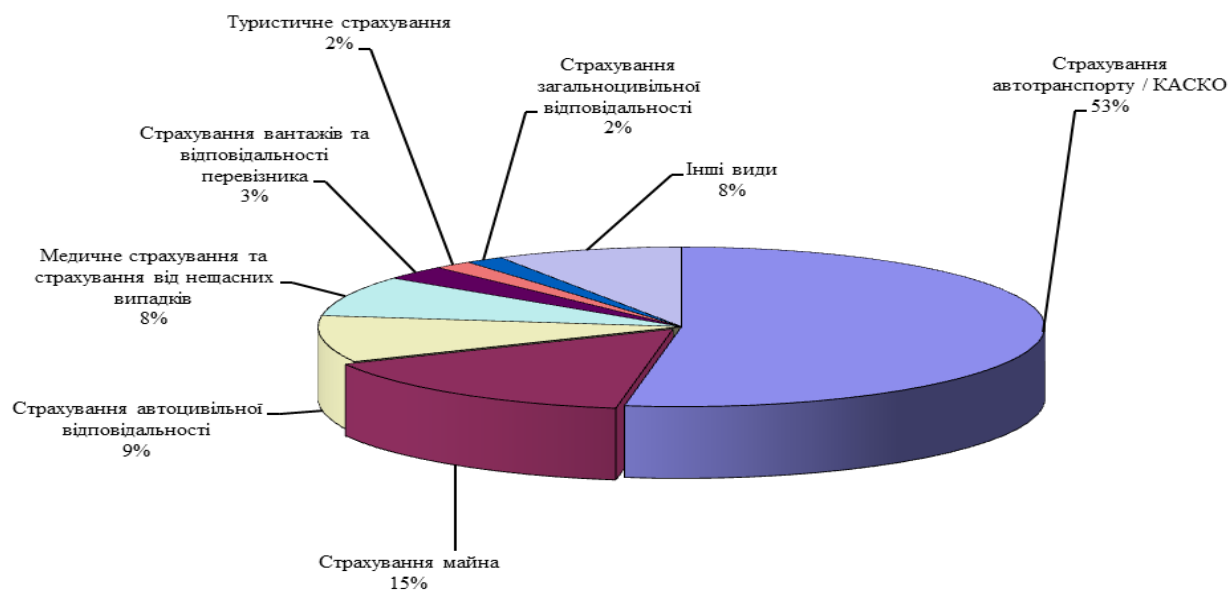


Рис. 2.1. Структура страхового портфелю АСК «Омега» у 2023 р.

Примітка: розраховано автором

Звичайно, лідируючу позицію займає страхування автотранспорту (КАСКО), оскільки цей вид страхування є найпопулярнішим та найзатребуванішим серед українських споживачів через свою важливість і необхідність. Третю позицію в структурі портфеля страхових премій займає страхування автоцивільної відповідальності, оскільки це обов'язковий вид страхування, який є вимогою законодавства, і всі водії зобов'язані ним скористатися, щоб уникнути штрафів.

Однак у компанії АСК «Омега» обсяг премій, зібраних за рахунок автоцивільної відповідальності, перемістився на третю сходинку, поступившись другим місцем страхуванню майна. Це свідчить про те, що компанія здобула значний авторитет серед українських страхувальників, адже страхування майна є добровільним видом послуг. Це означає, що клієнти готові добровільно обирати саме АСК «Омега» для страхування свого майна, що підтверджує високу довіру до компанії.

Для визначення вартості індивідуального страхування АСК «Омега» використовує кілька ключових складових:

необхідний обсяг страхового покриття;
тривалість періоду страхування;
групи майна, які підлягають страхуванню;
фактичну вартість майна або предмета, що підлягає страхуванню;
розмір франшизи.

Аналіз стану компанії дає змогу оцінити рівень її фінансових показників, здатність до виконання зобов'язань, рівень ризику, пов'язаного зі страхуванням, а також відстежити зміни ключових показників за певний період, що дозволяє зробити висновки щодо їхнього покращення чи погіршення та надати відповідні рекомендації.

Для здійснення аналізу АСК «Омега» та оцінки отриманих показників будуть застосовуватися тести раннього попередження. Ці тести дозволяють порівняти фактичні фінансові показники компанії з нормативними значеннями, встановленими регулятором [51]. Вони використовуються для узагальнення даних та оцінки фінансових ризиків, з якими стикаються страховики.

Аналіз стану буде базуватися на даних фінансової звітності за період 2020-2023 роки. Оцінка результатів тестів проводиться за чотирибальною шкалою, залежно від того, в який діапазон потрапляють відповідні показники згідно з нормативами регулятора [51].

Згідно з результатами тестів раннього попередження страхова компанія може отримати наступні загальні оцінки:

“1” (стійка) – фінансові показники знаходяться на високому рівні;

“2” (задовільна) – відсутні серйозні проблеми, фінансові показники на середньому рівні;

“3” (гранична) – фінансовий стан викликає занепокоєння, показники значно нижчі за середній рівень;

“4” (незадовільна) – фінансовий стан є дуже нестабільним, неприпустимий.

У таблиці 2.1. подано розрахунок показників, що використовуватимуться для оцінки за тестами раннього попередження.

Таблиця 2.1

Розрахунок показників фінансового стану АСК «Омега»

№	Показник	Економічний зміст	Формула розрахунку	Значення, тис. грн.		
				2021 р.	2022 р.	2023 р.
1	2	3	4	5	6	7
1	Капітал, чистий капітал (К)	Активи по балансу за вирахуванням нематеріальних активів та зобов'язань по балансу	Ф1: 280-010-430-480-620-630	33072,7	24800,8	186854,2
2	Високоліквідні активи (ВА)	Грошові кошти та їх еквіваленти	Ф1: 230+240	5321	7044,1	8220,8
3	Зобов'язання, загальна сума зобов'язань (З)	Зобов'язання по балансу	Ф1: 430+480+620+630	75584,2	149830,1	109088,4
4	Дебіторська заборгованість (ДЗ)	Всі види дебіторської заборгованості відповідно до балансу	Ф1: 50+160+170+180+190+200+210+060	26066,6	44715,7	46785,8
5	Сума чистих премій (СЧП)	Валовий обсяг зібраних премій за вирахуванням частки, належної перестраховикам	P1: 010-020	76132,7	115872,0	113214,1
6.	Зароблені страхові платежі (ЗСП)	Дохід від реалізації послуг з видів страхування, інших, ніж страхування життя	P1: 070	48456	104210	114215
7.	Чистий прибуток (або збиток) (ЧП)	Чистий прибуток (збиток) відповідно до форми 2.	Ф2: 220 (або 225)	-26638,2	-91076	-86068,9

Продовження табл. 2.1

1	2	3	4	5	6	7
8.	Виплати і витрати (ВВ)	Страхові виплати та відшкодування, а також витрати, пов'язані з врегулюванням страхових випадків, збільшені на суму резервів збитків на кінець звітного періоду та зменшені на суму резервів збитків на початок звітного періоду	(P1: 240+320+330) + P3(K)070- P3(Π)070+ P4(K)070- P4(Π)070	44430,1	97439,2	13214,2
9.	Прибуток від фінансової діяльності (ПФД)	Дохід від участі в капіталі та інші фінансові доходи за вирахуванням витрат від участі в капіталі та інші фінансові витрати	Φ2: 110+120+130 - 140-150-160	5770,4	6316,9	6226,1
10.	Середній обсяг фінансових інвестицій протягом року (СОФІ)	Сума довгострокових фінансових інвестицій, які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств, та інших фінансових інвестицій та поточних фінансових інвестицій на початок і кінець звітного періоду поділені на два	Φ1: (040(Π)+ 045(Π) +220(Π)+ 040(K)+ 045(K)+ 220(K))/2	10116,15	55393,85	146204,3
11	Чисті страхові резерви (ЧСР)	Страхові резерви за балансом без урахування частки перестраховика в страхових резервах	Φ1: 415-416	45677,0	104133,3	77028,8

Примітка: розраховано автором

З таблиці 2.1 видно, що спостерігається позитивна динаміка: чисті страхові резерви, сума зароблених премій та обсяг страхових виплат зростають, що є хорошим сигналом для клієнтів компанії. Це підвищує довіру до АСК «Омега», оскільки страхувальники можуть бути впевнені в тому, що свої страхові відшкодування компанія сплачуватиме вчасно. В результаті збільшення обсягу страхових виплат у компанії зростає і кількість страхових платежів, оскільки клієнти переконуються в ефективності вибраного виду страхування.

З ростом довіри до страхової компанії обсяг страхових платежів продовжує збільшуватися. Тому компанія повинна активно працювати над залученням нових клієнтів і покращенням репутації серед широких верств населення. Це дозволить залучити більше страхувальників та, як наслідок, підвищити обсяги страхових премій.

З позитивних факторів для компанії можна відзначити помірне зростання чистого капіталу в останньому досліджуваному році, що є ознакою стабільного фінансового стану. Також варто зауважити, що загальні зобов'язання компанії зменшились у порівнянні з попереднім роком, що є ще одним позитивним моментом. Однак, негативним аспектом є від'ємний чистий прибуток протягом усіх трьох досліджуваних років, що свідчить про наявність фінансових труднощів у компанії. Крім того, незважаючи на значне збільшення обсягу фінансових інвестицій у 2023 році, прибуток від цих інвестицій майже не змінився у порівнянні з попереднім роком. Це може свідчити про неефективне управління інвестиційними активами або відсутність достатньо високої прибутковості.

Проте є підстави вважати, що компанія може отримати прибуток від своїх інвестицій у майбутньому, особливо якщо буде розширювати свою страхову діяльність. Більшість інвестицій АСК «Омега» були спрямовані на підвищення ефективності цієї діяльності, що має потенціал для позитивного результату.

Щоб отримати точні розрахунки для показників раннього попередження за 2021 рік, необхідно врахувати додаткові дані. Зокрема, чистий капітал у 2020 році складав 3602,3 тис. грн, а сума чистих премій у тому ж році — 38100 тис. грн. На основі цих даних можливий розрахунок показників змін капіталу та змін суми чистих премій за всіма полісами.

Для проведення тестів раннього попередження, зокрема для розрахунку ключових фінансових показників, використовуються додаткові дані, що подані в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Розраховані показники раннього попередження для АСК «Омега»

№	Показник	Формула розрахунку	Значення, %		
			2021 р.	2022 р.	2023 р.
1	2	3	4	5	1
1.	Показник дебіторської заборгованості	$ПДЗ = 100\% \times (ДЗ)/(К)$	78,8	180	25,0
2.	Показник ліквідності активів	$ПЛА = 100\% \times (ВА)/(З)$	7	4,7	7,5
3.	Показник ризику страхування	$ПРС = 100\% \times (СЧП)/(К)$	230,2	467	60,6
4.	Зворотний показник платоспроможності	$ЗПП = 100\% \times (З)/(К)$	228	604	58,4
5.	Показник доходності	$ПД = 100\% \times (ЧП)/(К)$	-80	-367	-46
6.	Показник обсягів страхування (андеррайтингу)	$ПА = 100\% \times (ВВ)/(СЧП)$	91,7	93,5	11,6
7.	Показник змін у капіталі	$ПЗК = 100\% \times (Капітал(t))/(Капітал(t-1)-1)$	918	-25	753,4
8.	Показник змін у сумі чистих премій за всіма полісами	$ПЗЧП = 100\% \times (СЧП(t))/(СЧП(t-1)-1)$	99,7	52,2	97,7
9.	Показник незалежності від перестрахування	$ПНП = 100\% \times (СЧП)/(Валова\ сума\ премій\ по\ всіх\ полісах) = 100\% \times P1(010-020)/P1010$	64,0	64,0	56,2
10.	Показник відношення чистих страхових резервів до капіталу	$ПВРК = 100\% \times (ЧСР)/(К)$	138	420	41,2
11.	Показник доходності інвестицій	$ПДІ = 100\% \times (ПФД)/(СОФІ)$	57	11,4	4,1

Примітка: розраховано автором

На основі показників, розрахованих у табл.2.2, розраховано результати тестів раннього попередження для АСК «Омега» на кінець 2021-2023 років, що подано у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Результати тестів раннього попередження для АСК «Омега»

№	Показник	Оціночна шкала	Балова оцінка		
			2021 р.	2022 р.	2023 р.
1	2	3	5	6	7
1.	Показник дебіторської заборгованості (ПДЗ)	1. $0 \leq \text{ПДЗ} < 50$ 2. $50 \leq \text{ПДЗ} < 75$ 3. $75 \leq \text{ПДЗ} < 100$ 4. $100 \leq \text{ПДЗ}$	3	4	1
2.	Показник ліквідності активів (ПЛА)	1. $95 \leq \text{ПЛА}$ 2. $80 \leq \text{ПЛА} < 95$ 3. $65 \leq \text{ПЛА} < 80$ 4. $\text{ПЛА} < 65$	4	4	4
3.	Показник ризику страхування (ПРС)	1. $\text{ПРС} \leq 100$ 2. $100 < \text{ПРС} \leq 200$ 3. $200 < \text{ПРС} \leq 300$ 4. $300 < \text{ПРС}$	3	4	1
4.	Зворотний показник платоспроможності (ЗПП)	1. $0 < \text{ЗПП} \leq 20$ 2. $20 < \text{ЗПП} \leq 50$ 3. $50 < \text{ЗПП} \leq 75$ 4. $75 < \text{ЗПП}, \text{ЗПП} \leq 0$	4	4	3
5.	Показник доходності (ПД)	1. $50 < \text{ПД}$ 2. $25 < \text{ПД} \leq 50$ 3. $0 \leq \text{ПД} \leq 25$ 4. $\text{ПД} < 0$	4	4	4
6.	Показник обсягів страхування (андеррайтингу) (ПА)	1. $\text{ПА} \leq 50$ 2. $50 < \text{ПА} \leq 100$ 3. $100 < \text{ПА} \leq 110$ 4. $110 < \text{ПА}$	2	2	1
7.	Показник змін у капіталі (ПЗК)	1. $10 < \text{ПЗК}$ 2. $5 < \text{ПЗК} \leq 10$ 3. $0 < \text{ПЗК} \leq 5$ 4. $\text{ПЗК} \leq 0$	1	4	1
8.	Показник змін у сумі чистих премій за всіма полісами (ПЗЧП)	1. $40 \leq \text{ПЗЧП}$ 2. $33 \leq \text{ПЗЧП} < 40$ 3. $10 \leq \text{ПЗЧП} < 33$ 4. $\text{ПЗЧП} < 10$	1	1	1
9.	Показник незалежності від перестрахування (ПНП)	1. $50 \leq \text{ПЗП}$ 2. $40 \leq \text{ПЗП} < 50$ 3. $30 \leq \text{ПЗП} < 40$ 4. $\text{ПЗП} < 30, 85 \leq \text{ПЗП}$	1	1	1

Примітка: розраховано автором

Продовження табл. 2.3

1	2	3	5	6	7
10	Показник відношення чистих страхових резервів та капіталу (ПВРК)	1. $1.0 < \text{ПВРК} \leq 50$ 2. $50 < \text{ПВРК} \leq 75$ 3. $75 < \text{ПВРК} \leq 100$ 4. $100 < \text{ПВРК}, \text{ПВРК} \leq 0$	4	4	1
11	Показник доходності інвестицій (ПДІ)	1. $10 \leq \text{ПДІ}$ 2. $5 \leq \text{ПДІ} < 10$ 3. $0 \leq \text{ПДІ} < 5$ 4. $\text{ПДІ} < 0$	1	1	3

На підставі даних табл. 2.3 та з урахуванням коефіцієнта значущості розрахуємо загальну оцінку фінансового стану, що подана у табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Загальна оцінка тестів раннього попередження для АСК «Омега» з урахування коефіцієнтів значущості

№	Показник	Балова оцінка			Коефіцієнт значущості	Остаточна оцінка		
		2021 р.	2022 р.	2023 р.		2021 р.	2022 р.	2023 р.
1	ПДЗД	3	4	1	0,04	0,12	0,16	0,04
2	ПЛА	4	4	4	0,1	0,4	0,4	0,4
3	ПРС	3	4	1	0,06	0,18	0,24	0,06
4	ЗПП	4	4	3	0,18	0,72	0,72	0,54
5	ПД	4	4	4	0,06	0,24	0,24	0,24
6	ПА	2	2	1	0,06	0,12	0,12	0,06
7	ПЗК	1	4	1	0,06	0,06	0,24	0,06
8	ПЗЧП	1	1	1	0,06	0,06	0,06	0,06
9	ПЗП	1	1	1	0,18	0,18	0,18	0,18
10	ПВРК	4	4	1	0,16	0,64	0,64	0,16
11	ПДІ	1	1	3	0,04	0,04	0,04	0,12
Загальна оцінка						2,76	3,04	1,92

Примітка: розраховано автором

Згідно з критеріями оцінки тестів раннього попередження, ідеальне значення загальної оцінки повинно дорівнювати одиниці, що свідчить про стабільний фінансовий стан страхової компанії. Однак, як показує аналіз даних з таблиці 2.4, найкраща ситуація для АСК «Омега» спостерігалась наприкінці 2023 року, коли показники були на оптимальному рівні. У той же

час, найгірші результати були зафіксовані у 2022 році, що свідчить про певні труднощі в фінансовій діяльності компанії на той період.

Для більш наочного уявлення впливу окремих факторів на загальний фінансовий стан компанії, результати тестів раннього попередження були представлені у вигляді гістограми, яка зображена на рисунку 2.2. Цей графік дозволяє візуально оцінити зміни в динаміці фінансових показників і зрозуміти, як різні фактори впливають на загальну фінансову стійкість компанії в різні роки.

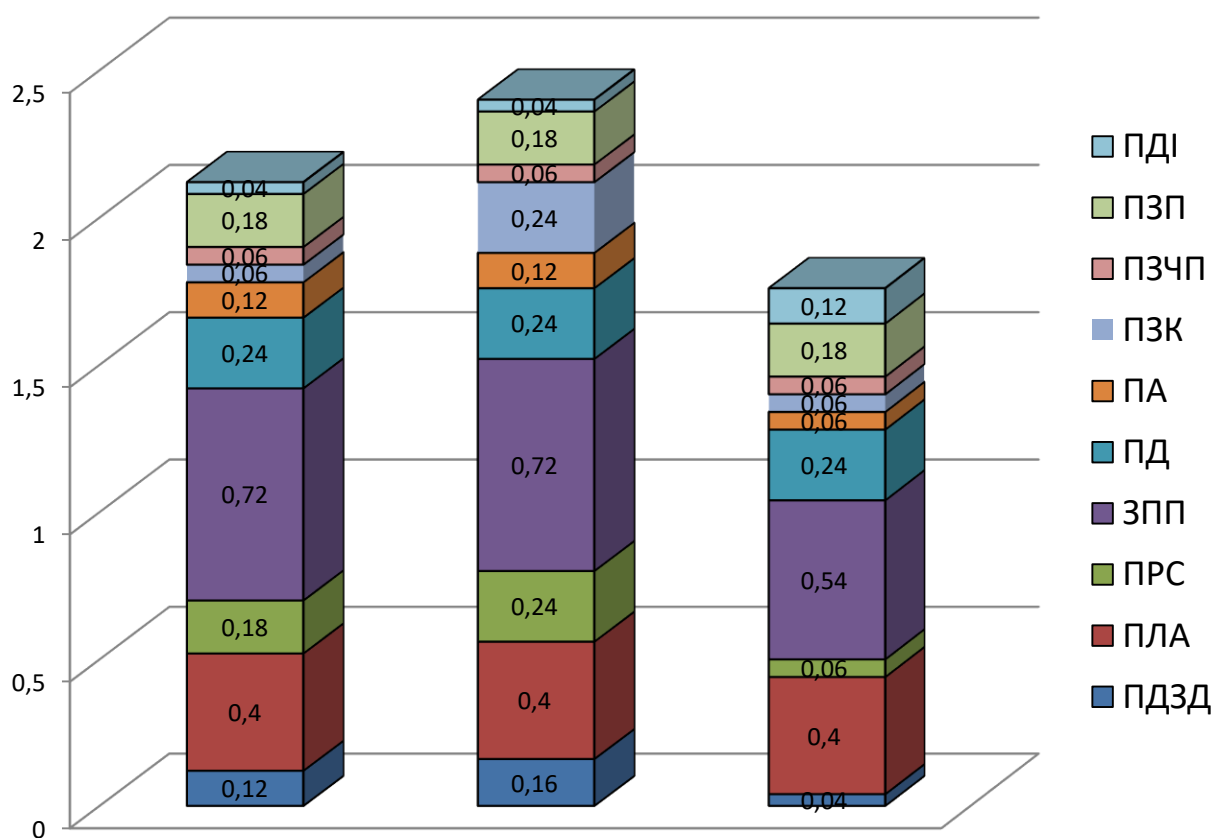


Рис 2.2. Питома вага окремих складових оцінки фінансового стану АСК «Омега» у 2023 р. у загальній сукупності

Примітка: розраховано автором

Проаналізувавши дані, представлені на рисунку 2.2, можна зробити висновок про вдалу стратегію розвитку страхової компанії, яка в 2021–2022 роках зосереджувалася на розширенні своєї мережі, збільшенні кількості філій та представництв. У цей період компанія активно інвестувала в розвиток, не акцентуючи увагу на короткострокових фінансових показниках, адже мала

підтримку з-за кордону, що дозволяло їй здійснювати розширення без значних фінансових труднощів.

Як видно з аналізу, після проведеного розширення в 2023 році фінансові показники компанії значно покращилися. Найбільше позитивно змінився чистий капітал, який зріс на 753,4%. Це свідчить про ефективність інвестиційної стратегії та правильність обраного курсу. У результаті цих змін АСК «Омега» змогла досягти стійкого фінансового стану, що є хорошим фундаментом для подальшого розвитку компанії в майбутньому та підвищення ефективності страхового захисту. Тепер у компанії є всі передумови для подальшого покращення фінансових показників і зміцнення її позицій на ринку.

2.2. Аналіз платоспроможності страхової компанії, що надає страховий захист в умовах ринкової економіки

Платоспроможність страховика є одним із ключових чинників, що визначає стабільність його страхової діяльності. Неплатоспроможність страхової компанії може призвести до втрати довіри з боку як клієнтів, так і фінансових установ, що може ускладнити можливості для укладання інвестиційних угод або отримання фінансової допомоги. Тому фахівці з фінансів страхової компанії мають постійно контролювати рівень платоспроможності та вживати заходів для його підтримки на необхідному рівні.

Платоспроможність компанії визначає її здатність виконувати фінансові зобов'язання перед страховими платниками та іншими контрагентами. Цей показник вимірюється як співвідношення фактичного запасу платоспроможності до нормативного, тобто мінімально допустимого рівня для функціонування страховика. Аналізуючи динаміку цього показника, можна визначити тенденції зростання або зменшення платоспроможності, що

дозволяє розробити рекомендації для його покращення, з'ясувавши причини зниження та виявивши можливості для підвищення.

Оцінка рівня платоспроможності страхової компанії здійснюється відповідно до вимог статті 30 Закону України «Про страхування» [66]. Згідно з цією статтею, страхові компанії зобов'язані виконувати низку умов для забезпечення своєї платоспроможності, а саме:

- наявність сплаченого статутного фонду;
- наявність гарантійного фонду страховика;
- створення достатніх страхових резервів для майбутніх виплат;
- перевищення фактичного запасу платоспроможності над нормативним розрахунковим запасом платоспроможності.

Розглянемо елементи платоспроможності на прикладі АСК «Омега».

Для оцінки відповідності мінімальним вимогам порівнюється цей розмір з фактичним статутним фондом, що зазначений у балансі страхової компанії. У таблиці 2.5 наведено дані про статутний фонд у єровому еквіваленті.

Таблиця 2.5

Обсяг статутного капіталу АСК «Омега»

Показник	Роки							
	2020		2021		2022		2023	
	млн. євро	млн. грн.	млн. євро	млн. грн.	млн. євро	млн. грн.	млн. євро	млн. грн.
Статутний капітал	2,78	20,60	7,15	77,63	13,64	156,22	28,96	306,23
Офіційний курс НБУ на останній робочий день звітного періоду за 100 євро	31.12.2020		31.12.2021		31.12.2022		31.12.2023	
	741,9460		1085,5460		1144,8893		1057,3138	

Примітка: розраховано автором

Згідно зі статтею 30 Закону України «Про страхування» [66], мінімальний розмір статутного фонду для компаній, що займаються видами страхування, не пов'язаними зі страхуванням життя (тобто ризиковими видами страхування), встановлюється на рівні еквівалента 1 млн євро за поточним обмінним курсом національної валюти. Для наочності змін в статутному капіталі АСК «Омега», зобразимо дані табл. 2.5.

Як видно з таблиці 2.5, у всі роки діяльності компанія успішно виконувала норму щодо статутного фонду, оскільки його розмір перевищував 1 млн євро. Важливо також відзначити надзвичайно високі темпи зростання статутного капіталу, що свідчить про активне розширення діяльності страхової компанії. Таким чином, перша умова забезпечення платоспроможності була виконана.

Другою умовою для забезпечення платоспроможності є наявність гарантійного фонду, до складу якого входять додатковий капітал, резервний капітал, а також нерозподілений прибуток. Для визначення обсягу гарантійного фонду АСК «Омега» потрібно підсумувати ці показники, що відображено у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Розрахунок обсягу гарантійного фонду АСК «Омега»

Показник	Значення по роках, тис. грн.			
	2020	2021	2022	2023
Додатковий вкладений капітал	2286,6	2286,6	2286,6	2286,6
Інший додатковий капітал	2452,7	1663,2	1663,2	4984,7
Резервний капітал	551,3	551,3	551,3	551,3
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	-3432,3	-20977,5	-47615,7	-137899,1
ГАРАНТІЙНИЙ ФОНД	1858,3	-16476,4	-43114,6	-130076,5

Примітка: розраховано автором

З таблиці 2.6 видно, що умова щодо гарантійного фонду виконувалася не у всіх періодах, а саме на початку 2021, 2022 та 2023 років. Це пояснюється тим, що в ці роки компанія мала непокритий збиток, що спричинило від'ємний розмір гарантійного фонду. Таким чином, можна стверджувати, що друга умова забезпечення платоспроможності була виконана лише у 2020 році.

Як показано в таблиці 2.6, умова щодо наявності гарантійного фонду не виконувалася протягом усіх періодів, а лише на початку 2021, 2022 та 2023 років. Це зумовлено тим, що в ці роки компанія зазнала непокритих збитків, що призвело до від'ємного значення гарантійного фонду. Отже, можна

стверджувати, що друга умова забезпечення платоспроможності була виконана лише у 2020 році.

Розглянемо третю умову — створення достатніх страхових резервів для покриття майбутніх виплат за страховими сумами та відшкодуваннями. Для цього порівнюємо обсяг сформованих страхових резервів з обсягом сплачених страхових відшкодувань, що представлено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

**Відношення страхових резервів до обсягом сплачених
страхових відшкодувань для АСК «Омега»**

Показник	Рокі			
	2020	2021	2022	2023
Обсяг страхових резервів, млн.грн	16,1	45,7	104,2	125,1
Сплачені страхові відшкодування, млн. грн.	14,1	44,4	97,4	112,5
Відношення страхових резервів до страхових відшкодувань	1,14	1,03	1,07	1,11

Примітка: розраховано автором

З таблиці 2.7 видно, що обсягу сформованих страхових резервів достатньо для забезпечення виплат страхових відшкодувань. Однак у майбутньому необхідно збільшити співвідношення страхових резервів до відшкодувань, що дозволить більш надійно гарантувати виконання зобов'язань перед страховиками в будь-яких умовах.

Також варто відзначити позитивну тенденцію зростання обсягу страхових резервів у компанії, що є показником успішної страхової діяльності. Крім того, сплачені страхові відшкодування також збільшуються щороку, що є важливим фактором для страхувальників, підвищуючи довіру до компанії та її авторитет на ринку.

Розглянемо четверту норму, визначену статтею 30 Закону України «Про страхування» [66], згідно з якою фактичний запас платоспроможності на будь-яку дату має перевищувати розрахунковий нормативний запас.

У науковій літературі часто зустрічається поняття «рівень платоспроможності», яке не зазначено в законі, але зазвичай під ним розуміють співвідношення фактичного та нормативного запасів, яке повинно бути більше за одиницю на будь-яку дату.

Рівень платоспроможності є важливим показником, що дає змогу оцінити фінансовий стан страхової компанії. Він має велике значення для інвесторів і страхувальників, оскільки цей показник охоплює як фінансові, так і страхові аспекти діяльності компанії. У ньому враховуються активи, зобов'язання, виплати та відшкодування, що робить його узагальнюючим показником. Для страхової компанії важливо, щоб рівень платоспроможності не був нижчим за одиницю. Значення показника, що перевищує одиницю, вказує на сприятливу ситуацію для компанії, тоді як значення менше за одиницю є небажаним, а показник, наближений до нуля, свідчить про критичний стан фінансової стабільності. Тому фінансові аналітики страхової компанії повинні постійно відстежувати динаміку цього показника та, у разі його зниження, виявляти причини такого спаду.

На основі цього, розрахуємо рівень платоспроможності АСК «Омега», який відображений у таблиці 2.8.

Згідно з результатами розрахунків, представленими в таблиці 2.8, рівень платоспроможності компанії знаходиться на допустимому рівні, оскільки за 2021 рік він становить 1,82; за 2022 рік – 1,30; а за 2023 рік – 5,67.

Незважаючи на незначне зменшення рівня платоспроможності, цей фактор не вплинув критично на функціонування страхової компанії, оскільки загальний показник залишається на позитивному рівні. Підвищення рівня платоспроможності можливе через збільшення фактичного запасу платоспроможності, а отже, і активів компанії.

Таблиця 2.8

Розрахунок рівня платоспроможності АСК «Омега»

Показник	2021 р.	2022 р.	2023 р.
Розрахунок фактичного запасу платоспроможності, тис.грн			
Вартість майна (загальна сума активів)	110095,6	175979,6	297325,6
Сума нематеріальних активів	1438,7	1348,7	1383,8
Довгострокові зобов'язання	520,0	0	1694,8
Поточні зобов'язання	29387,2	40618,0	28049,9
Забезпечення наступних витрат і платежів	45677,0	109212,1	125100,1
Фактичний запас платоспроможності	33072,7	24879,8	141097,0
Розрахунок нормативного запасу платоспроможності, тис.грн.			
Сума страхових премій = (сума премій - $0,5 \times$ сума, що належить перестраховикам)	100492,3	106880,0	138211,2
Сума страхових виплат = (сума виплат - $0,5 \times$ сума, яку виплатили перестраховики)	40000,1	71655,3	94121,2
Нормативний запас платоспроможності (1) = страхові премії $\times 0,18$	18088,1	19238,4	24878,1
Нормативний запас платоспроможності (2) = страхові виплати $\times 0,26$	10400,0	18630,3	24471,5
Нормативний запас (за більшою величиною)	18088,1	19238,4	24878,1
Розрахунок рівня платоспроможності			
Рівень платоспроможності = фактичний запас / максимальне значення нормативного запасу	1,82	1,30	5,67

Примітка: розраховано автором

Таким чином, можна стверджувати, що АСК «Омега» активно інвестувала свої кошти у поточні фінансові інструменти. За 2022 рік обсяг таких інвестицій зріс майже в десять разів, що сприяло зростанню активів компанії. Проте, зі збільшенням обсягів страхування зросли й страхові резерви, а також премії з виплатами. У результаті рівень платоспроможності не зріс у 2022 році порівняно з 2021 роком, однак це є частиною успішної стратегії розвитку компанії, адже вона розширює свою діяльність, мережу, а

вільні кошти спрямовуються на інвестиції, що закладає основи для подальшого росту всіх фінансових показників у майбутньому.

Такий підхід дозволив у 2023 році досягти рівня платоспроможності 5,67, що є підтвердженням ефективності стратегії. Як вже зазначалося, 2023 рік став найуспішнішим для компанії, оскільки вона почала отримувати прибуток від інвестицій, зроблених у попередні роки. Це ще раз доводить доцільність і перспективність інвестиційних рішень, ухвалених у 2021 та 2022 роках.

Отже, ми можемо констатувати, що кожна страхова компанія має прагнути до підвищення власної платоспроможності, адже це позитивним чином вплине на систему її страхового захисту та підвищить його ефективність.

2.3. Аналіз ефективності діяльності страхової компанії та системи страхового захисту

Будь-яка страхова компанія прагне до збільшення страхових премій, страхових резервів і статутного капіталу, адже зростання таких показників характеризує ефективність її діяльності. Окрім зазначених вище показників, увагу страхувальника і можливого клієнта страхової компанії цікавить такий абсолютний показник, як сплачені страхові відшкодування, адже завдяки ньому можна з'ясувати наскільки вчасно і повноцінно страхова компанія виплачує грошові кошти по договорах страхування.

В європейських країнах аналізу основних показників страхової діяльності приділяють надто велику увагу, більшу ніж фінансовій діяльності, адже за рахунок страхової діяльності існує страхова компанія, і без сумніву, кожний страховик повинен у разі недостатності показників цієї групи, підвищувати їх до оптимального рівня.

Загалом показники страхової діяльності для страхової компанії не менш важливі, ніж показники фінансової діяльності, адже страхова діяльність є

основною, і від ведення її залежить подальша доля страхової компанії як в цілому, так і, наприклад, фінансової діяльності.

Тому аналіз показників ефективності страхової діяльності посідає чільне місце при оцінці страховиків.

У табл. 2.9. подані значення цих показників за 2020-2023 рр.

Таблиця 2.9

Значення основних показників страхової діяльності АСК «Омега»

Показник	Роки			
	2020	2021	2022	2023
Нараховані страхові премії, млн. грн	72,77	100,49	117,98	138,21
Сплачені страхові відшкодування, млн. грн.	14,1	44,4	97,4	112,5
Статутний капітал, млн.грн.	20,6	77,63	156,22	306,23
Страхові резерви, млн. грн.	16,1	45,7	104,2	125,1

Примітка: розраховано автором

З табл. 2.9 видно, що в усіх чотирьох досліджувальних роках всі показники стрімко зростають, і найбільше зростання має статутний капітал, яке пов'язано з розширенням страхової компанії по всій території України, особливо у 2022 і 2023 роках. Всі решта показники, як бачимо рівномірно зростають з розширенням страхової компанії. І безумовно, страхові резерви зростають майже так, як і сплачені відшкодування, бо компанія закладає резерв саме для них, хоча в останньому з досліджувальних періодів бачимо, що страхові резерви стали більшими за сплачені страхові відшкодування.

Слід також визначити для страхувальника зростання чи спадання такого відносного показника, як відношення між нарахованими страховими преміями і сплаченими страховими відшкодуваннями. Наведемо даний показник у табл. 2.10.

Як бачимо з табл. 2.10 страхові премії у відношенні до страхових виплат навіть спадають, тобто це приємна новина для страхувальника, адже свідчить про те, що страхова компанія виплачує кошти. Падіння відношення з плином

часу пояснюється тим, що мається кумулятивний ефект, за яким випадки, що не настали по певним договорам, наприклад у 2020 році, настають у 2021 році чи у 2022 році, і так чи інакше, як свідчить статистика за 5-7 років функціонування будь-якої страхової компанії при постійному участі страхувальника в страхуванні доводиться виплачувати відшкодування до 75-80% від усіх постійних клієнтів тої чи іншої страхової компанії.

Таблиця 2.10

Відношення страхових премій до страхових виплат АСК «Омега»

Показник	Роки			
	2020	2021	2022	2023
Відношення страхових премій до страхових виплат	5,16	2,26	1,21	1,22

Примітка: розраховано автором

Варто також зазначити, що спад чи зростання вищенаведених у табл. 2.10 значень показника, різними авторами сприймаються неоднозначно, адже це суперечливе питання до якого числа повинен прагнути показник. Адже між страхувальником і страховиком виникає протиріччя. На думку автора даний показник повинен бути у межах від 1,5 до 2. Таке значення влаштовуватиме обидва боки, і таке значення для даного показника є зрозумілим для всіх і по-справжньому оптимальним.

Також зростання статутного капіталу і страхових резервів характеризує позитивно ефективність діяльності досліджуваної страхової компанії, оскільки свідчить про високу надійність страхової компанії.

Проаналізуємо темп приросту основних показників страхової діяльності у динаміці (табл. 2.11).

Таблиця 2.11

Темп приросту показників страхової діяльності АСК «Омега», %

Показник	Темп приросту по роках, %			
	2020	2021	2022	2023
Нараховані страхові премії	+34,0	+38,8	+17,4	+17,1
Сплачені страхові відшкодування	+86,7	+215,0	+120,5	+15,5
Статутний капітал	+94,1	+285,0	+101,2	+96,2
Страхові резерви	+45,0	+181,3	+131,0	+20,2

Примітка: розраховано автором

З табл. 2.11 видно, що найбільший приріст усіх показників досягається протягом 2021 року, і це свідчить про те, що 2021 рік для страхової компанії став переломним моментом, адже відзначився цей рік суттєвим збільшенням усіх показників.

Як можна побачити з табл. 2.11 за три досліджувальних періодів темп приросту показників був позитивним, і найбільший приріст спостерігався у 2021 році за всіма показниками. Приріст значень основних показників діяльності страхової компанії з позитивного боку характеризує її страхову діяльність. Найменші прирости спостерігаються в останньому досліджувальному періоді, це пов'язано з тим, що страхова компанія вийшла вже на сталий розвиток, досягнувши бажаних масштабів в Україні і бажаних фінансових показників.

З початку 2024 року активи страховиків життя продовжили своє зростання. Так, у другому кварталі спостерігалось підвищення на 4% порівняно з попереднім кварталом. Водночас, активи ризикових страховиків за останні три місяці зменшились на 1% у порівнянні з попереднім кварталом, що пояснюється виключенням кількох компаній з реєстру. Що стосується структури активів страховиків життя в II кварталі, то вона залишалась стабільною: понад 90% загальних активів становили високоліквідні інструменти, такі як кошти на поточних рахунках, облігації та депозити. У випадку з ризиковими страховиками активи виявилися більш

диверсифікованими. Окрім високоліквідних складових, частка яких зросла на 4 відсоткові пункти до 60%, близько 25% активів становили залишки коштів у фондах МТСБУ та вимоги до перестраховування, які в новій звітності класифікуються як технічні резерви за договорами вихідного перестраховування. Валові премії ризикових страхових компаній, після зниження на 9% у першому кварталі року, показали позитивну динаміку в II кварталі, збільшившись на 10% порівняно з попереднім кварталом і на 12% у річному вимірі. (рис. 2.3).

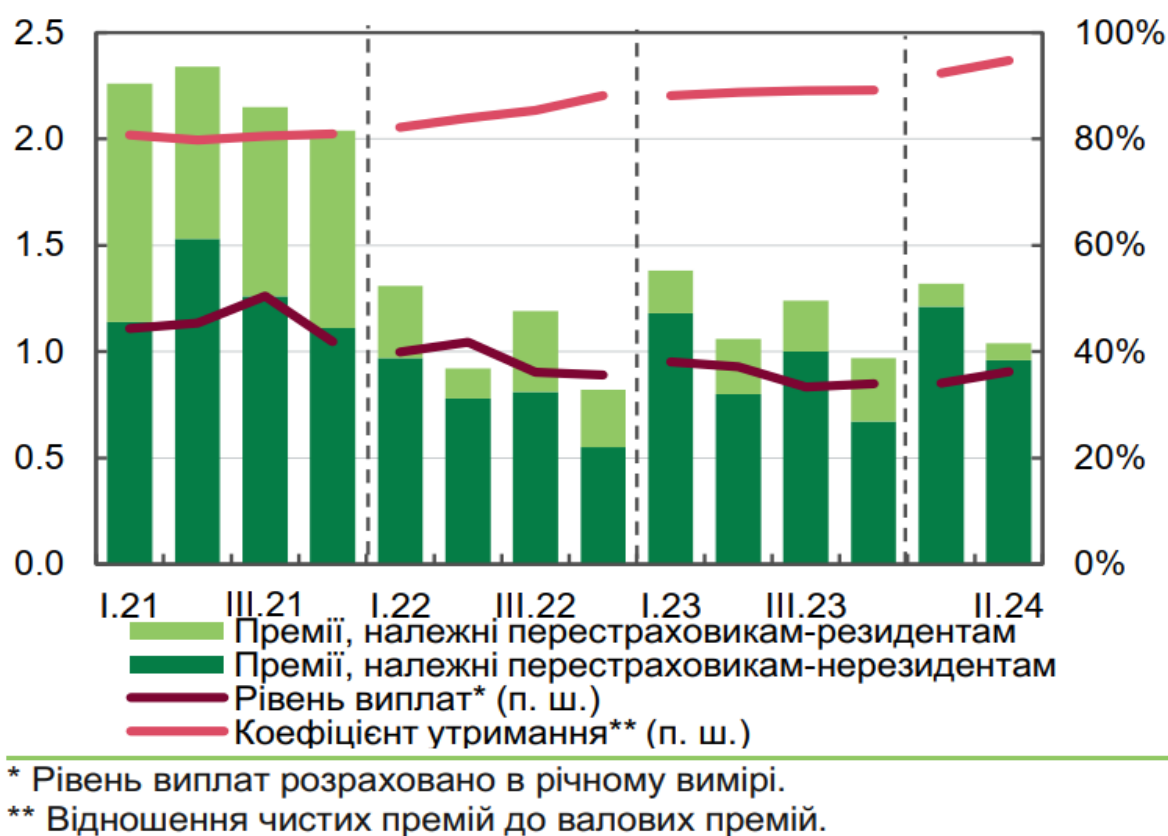
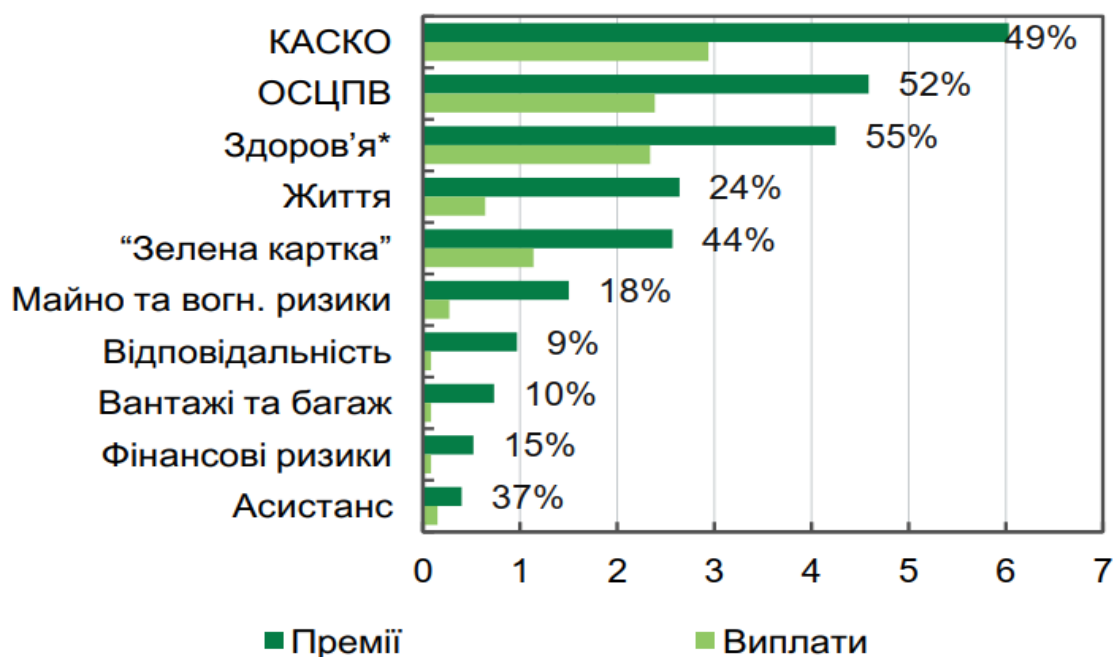


Рис. 2.3 Премії, належні перестраховикам, рівень виплат та коефіцієнт утримання, млрд грн

Примітка: створено автором за даними [51]

У попередньому кварталі обсяг страхових премій зріс як у роздрібному, так і в корпоративному сегменті. Виплати продовжують зростати вже шість кварталів поспіль, і в II кварталі вони збільшилися на 7% порівняно з попереднім кварталом та на 34% у річному вимірі. Загальний рівень виплат за останні чотири квартали склав 40%, а в II кварталі цей показник підвищився

до 44%. Після значного зростання премій за страхування життя в другій половині 2023 року, ці премії зменшилися в два останні квартали: на 16% у I кварталі та на 3% у II кварталі. Однак обсяг премій у квітні – червні перевищив показники того ж періоду минулого року на 15%. Водночас після значного скорочення виплат на 11% у I кварталі, в квітні – червні вони знову почали зростати на 3%, що сприяло поступовому підвищенню рівня виплат у річному вимірі. (рис. 2.4).



Значення у відсотках свідчать про рівень виплат відповідного виду.
 * Із 1 січня 2024 року клас страхування від нещасних випадків входить до страхування здоров'я.

Рис. 2.4 Страхові премії та виплати за найпоширенішими лініями бізнесу в першому півріччі 2024 року, млрд грн

Примітка: створено автором за даними [51]

З 2023 року, після введення МСФЗ 17 "Страхові контракти", страховики почали розраховувати технічні резерви відповідно до нових стандартів. Для пруденційних цілей технічні резерви продовжують обчислюватися за вимогами регулятора, які були оновлені з 1 січня 2024 року. Зміни в регуляторних вимогах мали суттєвий вплив на переоцінку резервів премій та помірний вплив на резерви збитків. У липні загальні резерви збитків

ризикових страховиків зменшилися на 1% порівняно з кінцем 2023 року, коли вони були оцінені за старими методами. Однак у II кварталі ці резерви зросли на 3% порівняно з попереднім кварталом. З огляду на швидке зростання премій та виплат з початку року, коефіцієнти покриття резервами збитків продовжили знижуватися до рівня, характерного до початку війни. Оновлені звітності дозволили страховикам краще деталізувати витрати, що сприяло уточненню розрахунків коефіцієнтів ефективності. У I кварталі коефіцієнт нетто-збитковості ризикового страхування зріс на 15 в.п. порівняно з попереднім роком, досягнувши 62%, переважно через значне одноразове зниження резервів за вихідним перестраховуванням у зв'язку з новими підходами до розрахунку технічних резервів. Проте за підсумками першого півріччя цей показник знизився до 53%. Коефіцієнт комбінованої діяльності за січень – червень скоротився на 2%, досягнувши 110%. Така стабільність обумовлена зниженням операційних витрат у I кварталі, що частково компенсувало зростання коефіцієнта нетто-збитковості. Динаміка коефіцієнта нетто-ефективності за перше півріччя склала 102%, що в основному пояснюється зміною комбінованого коефіцієнта. Протягом першого півріччя як страховики життя, так і ризикові страховики продемонстрували прибуток, який зріс порівняно з аналогічним періодом 2023 року. Однак рентабельність капіталу покращилася лише в сегменті ризикового страхування.

На основі проведеного аналізу у межах цього розділу можна зробити такі основні висновки:

1. Аналіз діяльності АСК «Омега» показує, що компанія має значний фінансовий потенціал і активно реалізує його через розширення власної мережі страхування. Паралельно з розширенням, компанія активно інвестує кошти, що сприяє зростанню всіх ключових показників фінансової та страхової діяльності. За підсумками 2023 року, компанія має високий статутний капітал, стабільну платоспроможність та покращення результатів за тестами раннього попередження, оскільки у 2021–2022 роках значні інвестиції в розширення не дозволили досягти таких результатів раніше.

2. Важливою перевагою компанії є її довга історія, стабільна репутація на страховому ринку, а також підтримка з-за кордону у фінансовій та інформаційній сферах. Це дає компанії можливість стати одним з лідерів страхової галузі України у найближчі роки.

3. Щодо рекомендацій для компанії, то для підвищення рівня платоспроможності слід збільшити фактичний запас платоспроможності шляхом нарощування активів. Компанія вже активно інвестувала в поточні фінансові інструменти, і в 2022 році ці інвестиції збільшилися майже в десять разів, що значно вплинуло на зростання активів. Однак разом з ростом обсягів страхування збільшилися й страхові резерви, а також премії з виплатами.

4. Платоспроможність компанії не збільшилася у 2022 році порівняно з 2021 роком, однак це не є негативною тенденцією. Навпаки, розширення діяльності, інвестування в різні фінансові інструменти та збільшення фінансових ресурсів заклали основу для подальшого зростання. В результаті, вже у 2023 році рівень платоспроможності компанії досягнув значного показника – 5,67. Це підтверджує успішність стратегії компанії, яка почала отримувати прибутки від інвестицій, зроблених у попередні роки.

Таким чином, кількість збиткових компаній продовжує зменшуватися, і на червень їх частка становила менше 20%, а збитковим залишався лише один страховик життя. За підсумками першого півріччя 34 компанії порушили хоча б одну вимогу щодо капіталу платоспроможності (SCR) або мінімального капіталу (MCR). Більшість порушників подали плани відновлення або фінансування, які були затверджені НБУ. Проте близько третини компаній уже покинули ринок добровільно або виводяться з нього примусово, не в змозі відповідати новим вимогам.

Рішення поставлених завдань у другому розділі дозволяє перейти до наступного етапу дослідження – удосконалення системи страхового захисту, що забезпечують страхові компанії, яке буде розглянуто в третьому розділі роботи.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ СТРАХОВОГО ЗАХИСТУ В УМОВАХ РИНКОВОЇ ЕКОНОМІКИ

3.1. Моделювання показників страхового ринку України

Ринок страхування України для розвитку економіки країни є важливим драйвером, який необхідно правильно встановити та налаштувати за для забезпечення коректної роботи та подолання низки проблем в процесі функціонування. Саме тому з липні 2020 року страховий ринок України зазнає певних перетворень, зокрема, функцію регулювання та нагляду над ним виконує Національний банк України [51]. Як основну мету НБУ визначає створення моделі роботи страхового ринку в Україні, яка буде ефективною, створювати належний рівень конкуренції та захищати права страхувальників. Звичайно, що дана модель будується на світовому досвіді, враховує особливості функціонування в конкретній країні та механізм перестрахування. Алгоритм роботи даної моделі передбачає залучення креативних рішень в управлінні, які в свою чергу формуються на основі дослідження ситуації на ринку в минулому, зараз і розрахунках прогнозу з застосуванням апарату економіко-математичного моделювання. Саме тому варто розглянути певні показники діяльності страхового ринку України, використовуючи відповідні методи.

Одним з важливих показників функціонування страхового ринку України є кількість його учасників, а саме страховиків, які надають відповідний спектр послуг. Це безумовно впливає на рівень конкуренції та формування пропозиції на страховому ринку. Розглянемо як змінювалась значення показника протягом 2012-2023 рр. Як показано на рис. 3.1, кількість зареєстрованих страховиків в Україні за досліджуваний період зменшується, якщо в 2012 році їх налічувалося 414 одиниць, то станом на 2023 їх всього 101 одиниця. Даний ряд описується лінійним спадаючим трендом. Використавши інструменти аналізу та візуалізації даних в MS Excel (побудова

Лінії тренду) [24], покажемо дану тенденцію (рис. 3.1).

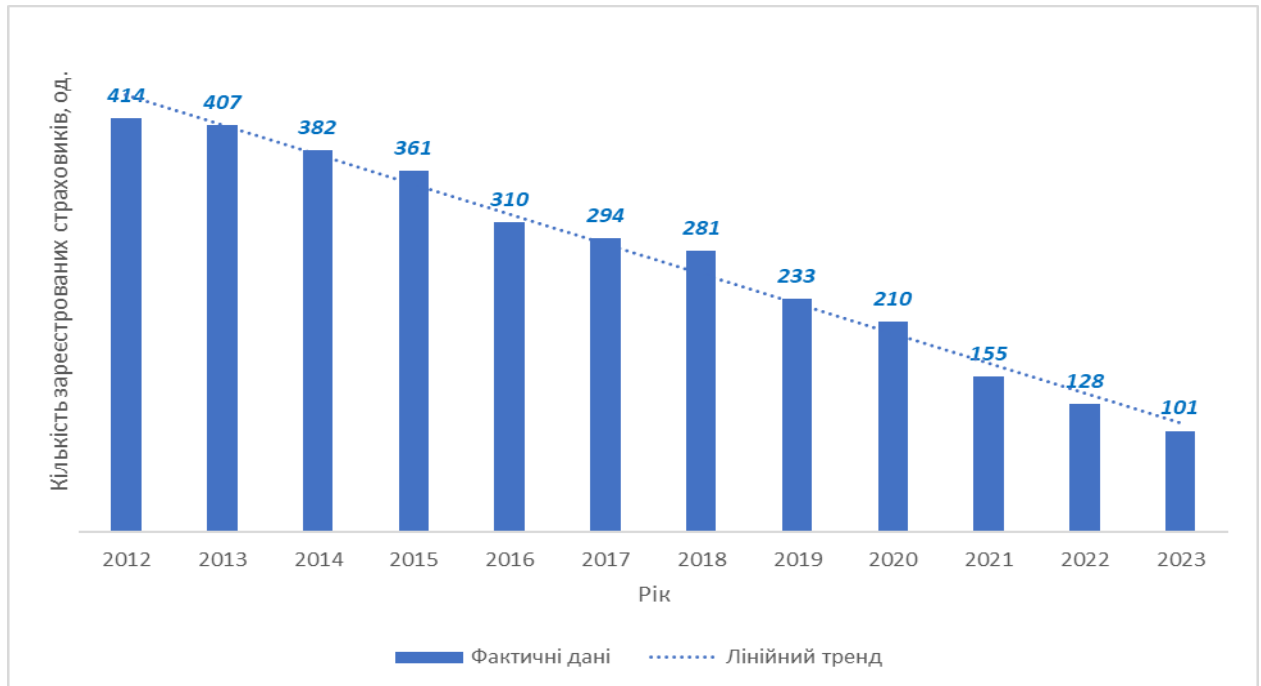


Рис. 3.1. Динаміка кількості зареєстрованих страховиків в Україні, 2012-2023рр.

Примітка: створено автором за даними [51]

Крім того, даний інструмент дозволяє не тільки відобразити графічно тенденцію, а також отримати модель з параметрами для її опису та значення коефіцієнта детермінації, що оцінює рівень апроксимації [72].

Таким чином, лінійна модель матиме наступний вигляд:

$$y = -29,867t + 467,14, \quad (3.1)$$

де y – кількість зареєстрованих страховиків, од.;

t – час (роки).

Отримані значення параметрів можна інтерпретувати наступним чином, зокрема, параметри при змінній t - від'ємне значення, що показує зменшення кількості зареєстрованих показників з часом і в середньому на 30 одиниць.

Оскільки, значення коефіцієнта детермінації близьке до 1, то це свідчить про високий рівень впливу часу на значення показника, а в даному випадку

воно дорівнює 98,6%.

Таким чином, відмітимо поступове зменшення кількості учасників ринку (страховиків) і даний тренд буде продовжуватися. Оскільки, для НБУ стійкість та прозорість в роботі страхових компаній є пріоритетною. Це підсилює конкуренцію на ринку страхових послуг, а також надає можливість надійніше та простіше скористатися послугами страховиків, які відповідають критеріям та не стануть завтра банкрутом.

Аналіз динаміки кількості укладених договорів страхування (рис. 3.2) показує, що наявні коливання значень та спадаюча тенденція показника за досліджуваний період.

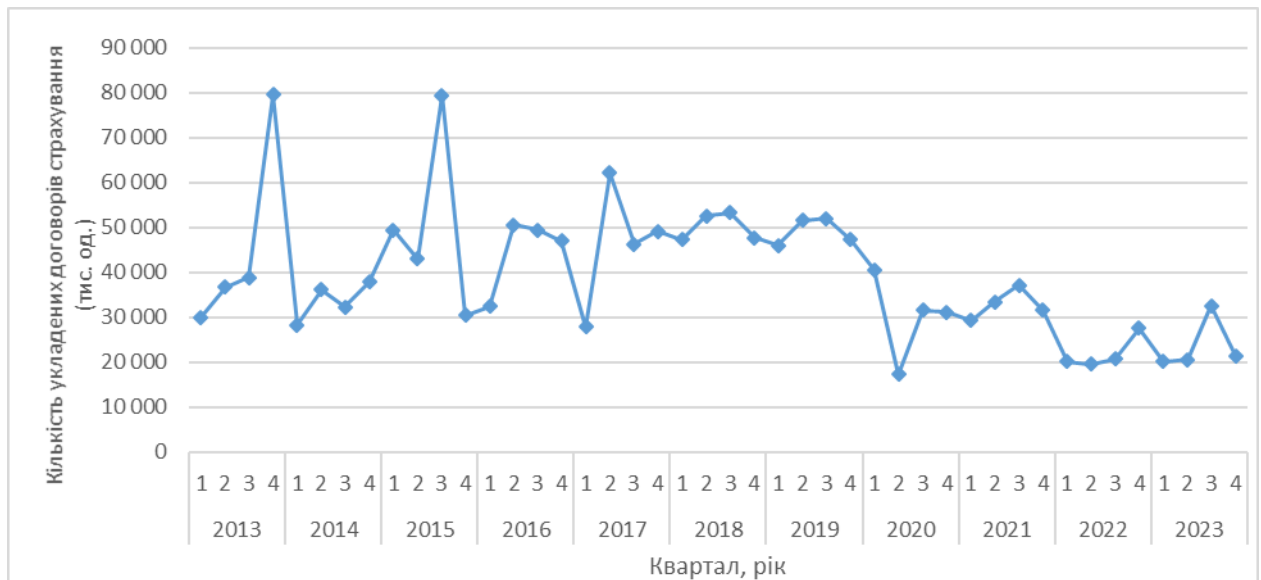


Рис. 3.2. Динаміка кількості укладених договорів страхування в Україні за період з 2013 по 2023 рік (щоквартальні дані)

Примітка: побудовано автором за даними [51]

Зокрема, високих значень показник досягає майже 80 000 тис одиниць в 4 кварталі 2013 року та 3 кварталі 2015 року. А мінімальне значення за досліджуваний період фіксуємо в 2 кварталі 2020 року, менше 20000 тис одиниць.

Період COVID-19 (з січня-лютого 2020 року, коли почалися введення карантинних обмежень та з'являються перші випадки захворювання) також позначився на діяльності страхового ринку в Україні. Вже з 3 кварталу 2020

року на страховому ринку присутнє активне зростання кількості укладених договорів. Початок повномасштабного вторгнення так само відобразився на діяльності страхових компаній, оскільки кількість укладених договорів станом на 2 квартал 2022 року скоротилася суттєво. Зокрема, це можна пояснити тим, що багато страхових взаємодіяли з автосалонами та іншим бізнесом, а відповідно, що їх робота також стала на паузу на початку повномасштабної війни.

Застосуємо декілька методів моделювання для сформованого часового ряду кількості укладених договорів страхування в Україні та порівняємо їх результати.

Лінійна регресія. Даний метод дозволяє визначити залежність між двома змінними [72], а в даному випадку це буде кількість укладених договорів страхування та час. Загальний вигляд однофакторної лінійної моделі:

$$y = b_0 + b_1x + \varepsilon, \quad (3.2)$$

де b_0 та b_1 – параметри моделі, які необхідно визначити;

y – залежна змінна;

x – незалежна змінна;

ε – відхилення.

Використовуючи інструменти MS Excel [24] проведемо відповідні розрахунки. Зокрема, скористаємося функцією LINEST(), що дозволить отримати значення параметрів лінійної моделі та інші статистичні характеристики для її аналізу.

Отримуємо модель наступного вигляду:

$$\hat{y} = 50\,795,24 - 519,85x, \quad (3.3)$$

де y – кількість укладених договорів страхування, тис од.;

x – час (квартали за відповідні роки).

Константа моделі ($b_0 = 50795,24$) – середній рівень укладених договорів навіть без прив'язки до часу. Параметр при x $b_1 = -519,85$, це означає, що з часом (з кожним наступним кварталом) кількість укладених договорів страхування в середньому зменшується на 519,85 тис од.

Коефіцієнт детермінації має низьке значення 0,22. Це свідчить про те, що тільки на 22% кількість укладених договорів страхування залежить від часу. Тобто присутній вплив системи інших факторів (78%), дію яких слід врахувати для покращення якості моделі.

Результати графічного порівняння фактичних та модельних даних, що були отримані за розрахунками на основі побудованої моделі (3) представлено на рис. 3.3.

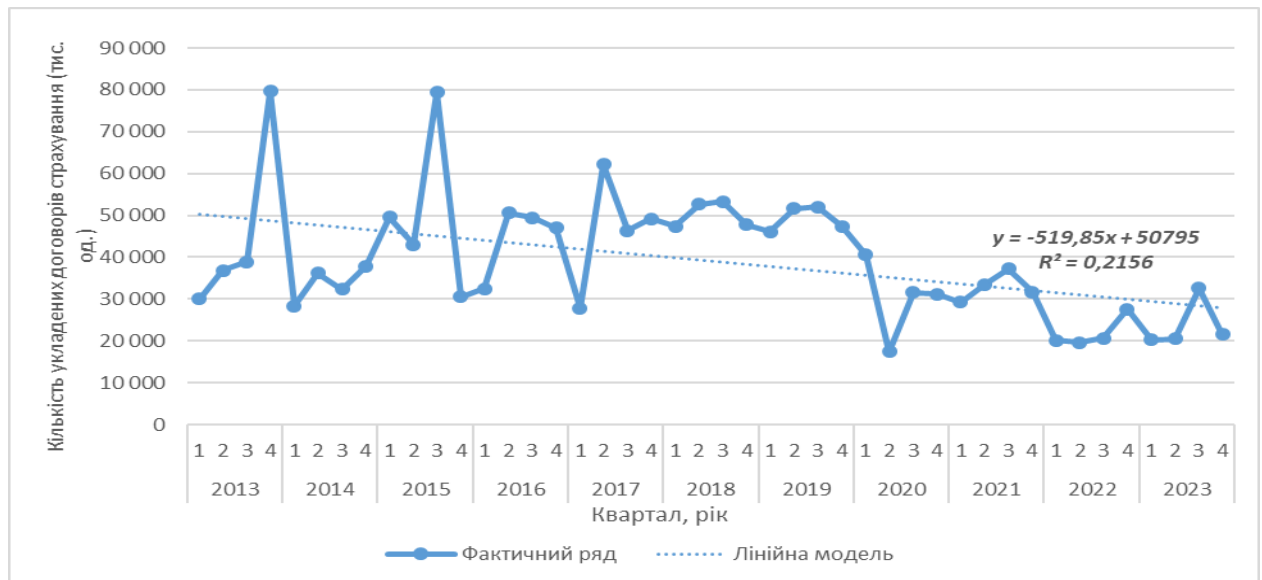


Рис. 3.3. Моделювання динаміки показника страхового ринку України за допомогою лінійної моделі регресії

Примітка: створено автором за даними [51]

Хоча відзначимо, що перевірка параметрів моделі (3) за критерієм Стюдента [72] показала їх статистичну значущість, оскільки відповідні значення фактичні більші критичного, що і передбачає критерій. Перевірка моделі на адекватність за критерієм Фішера [72] показала дала позитивний результат, бо фактичне значення $F_{\text{фактичне}}$ для моделі дорівнює 11,54, а $F_{\text{критичне}} = 4,07$. Оскільки фактичне більше критичного за правилами

відповідності критерію, модель є адекватною.

Розраховано середню помилку апроксимації (A), що дозволяє отримати оцінку точності моделювання за формулою:

$$A = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n \left| \frac{Y_{\text{факт}} - Y_{\text{мод}}}{Y_{\text{факт}}} \right| * 100\%, \quad (3.4)$$

де n – об'єм вибірки;

$Y_{\text{факт}}$ – фактичні значення показника;

$Y_{\text{мод}}$ – модельні значення показника.

Рекомендоване значення (A) для виконання задачі прогнозування не більше 15% [72].

Між фактичними даними та отриманими на основі моделі (3) вона дорівнює 29,1%. Це свідчить про те, що дану модель не рекомендовано використовувати для прогнозування. Модель (3) характеризує загальну тенденцію ряду.

Експоненціальне згладжування. Даний метод моделювання у часових рядах дозволяє мінімізувати вплив випадкової компоненти [72]. Саме тому цей метод активно використовується для моделювання та прогнозування різного роду показників, зокрема, котування цін акцій, ціни криптовалюти, урожайність, кліматичні зміни і т. д. Універсальність даного методу дозволяє застосовувати його для моделювання показників страхового ринку України, а саме кількість укладених договорів страхування. Крім того, однією з рекомендацій в застосуванні експоненціального згладжування є відсутність тренду або незначне його відображення. Оскільки, за попередніми результатами для даного ряду ми отримали незначні прояви лінійного тренду, тому можемо застосовувати саме цей метод моделювання.

Розрахунок експоненціальної згладженого ряду здійснюється за формулою:

$$S_t = \alpha y_t + (1 - \alpha)S_{t-1}, \quad (3.5)$$

де S_t та S_{t-1} значення модельного ряду поточне та попереднє відповідно;

y_t – фактичний ряд;

α – параметр, зі значеннями в діапазоні $0 < \alpha < 1$ [72].

Важливим елементом для реалізації алгоритму експоненціального згладжування є вибір значення параметру α , від цього залежить точність прогнозу [72]. Є декілька рекомендацій з вибору даного значення α , але якесь загальне правило відсутнє. Саме тому проекспериментуємо з різними значеннями α (0,1; 0,5 та 0,8), порівнявши результати моделювання та доберемо найкраще його значення. Початкове значення модельного ряду доберемо таким, що дорівнює першому значенню фактичного ряду за досліджуваний період.

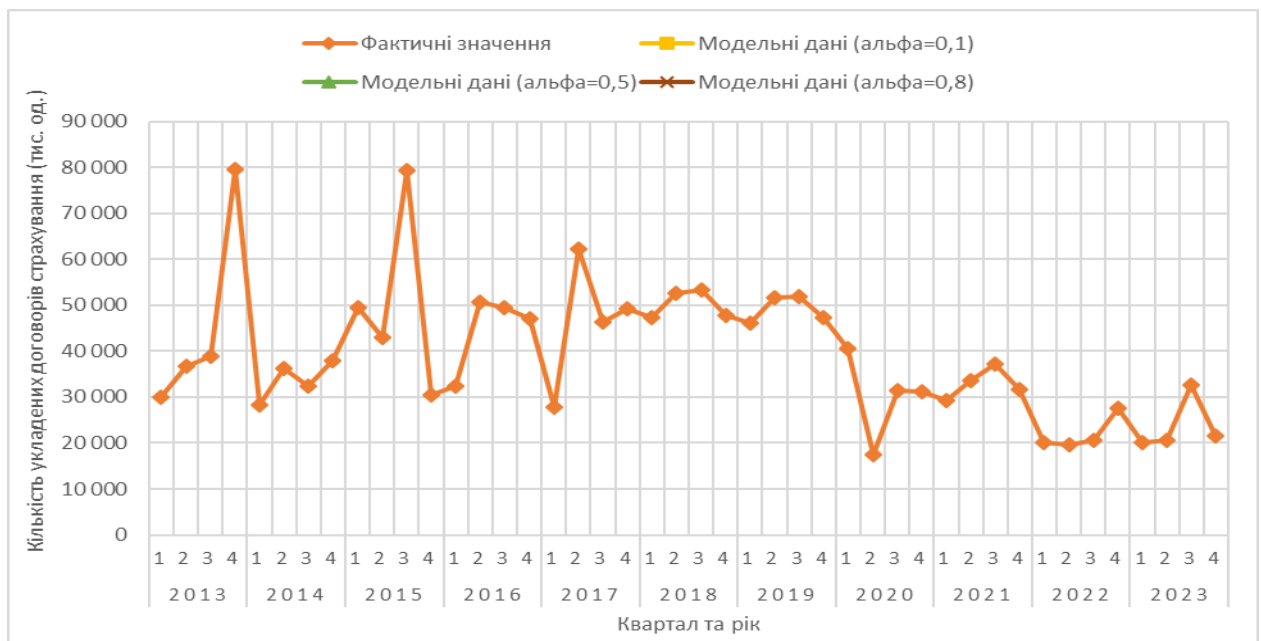


Рис. 3.4. Моделювання динаміки показника страхового ринку України за допомогою експоненціального згладжування

Примітка: побудовано автором за даними [51] та власними розрахунками

На рис. 3.4 показано ряди модельовані за допомогою експоненціального згладжування при різних значеннях параметру α та їх графічне співвідношення з фактичними значеннями показника. Таким чином, відзначимо наявність відхилень у представлених рядів, відповідно з варіацією відхилень.

Для числової оцінки відхилень модельних даних від фактичних, розрахуємо середні помилки апроксимації за формулою (3.4):

- 1) якщо $\alpha = 0,1$, то $A = 26,7\%$;
- 2) якщо $\alpha = 0,5$, то $A = 12,5\%$;
- 3) якщо $\alpha = 0,8$, то $A = 5,4\%$;

Скориставшись бібліотекою формул MS Excel [24], а саме функцією FORECAST.ETS(), що використовується для прогнозування на основі алгоритму експоненціального згладжування. Таким чином, задавши необхідні аргументи обраної функції отримуємо значення прогнозу на 4 квартали 2024 року (рис. 3.5).

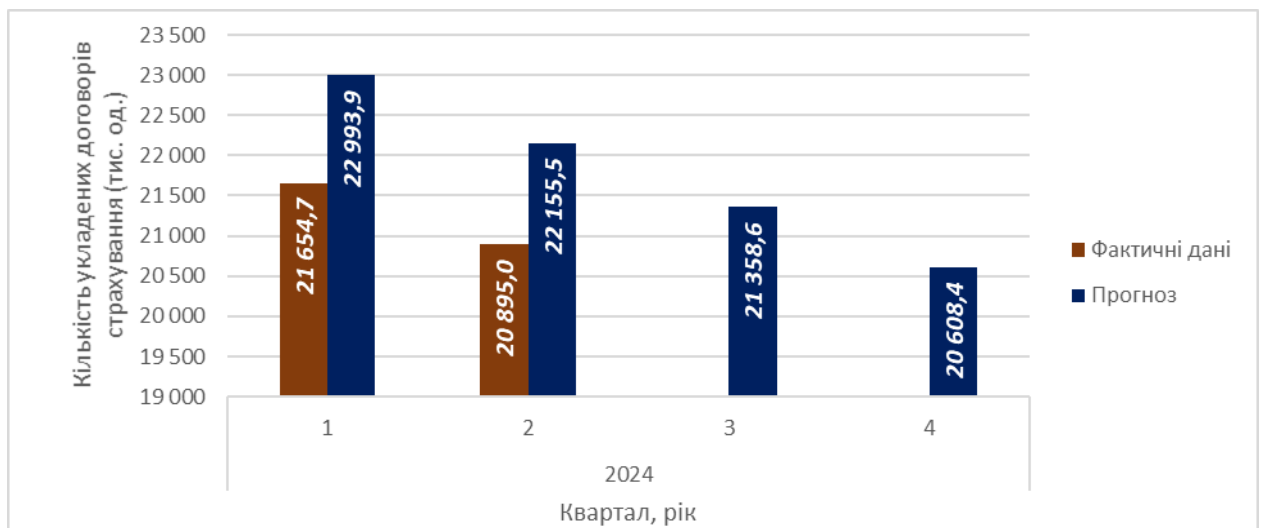


Рис. 3.5. Прогноз значень та фактичні дані діяльності страхового ринку України в 2024 році

Примітка: побудовано автором за даними [51] та власними розрахунками

Висновок щодо отриманих значень середньої помилки апроксимації, може бути наступний, що найменші відхилення модельних від фактичних значень, отримані при експоненціальному згладжуванні при $\alpha = 0,8$ і це 5,4% і тому даний метод при такому значенні параметру можна використовувати для прогнозування. Хоча і при експоненціальному згладжуванні при $\alpha = 0,5$ відносно відхилення визначено на рівні 12,5%, що також допустиме для прогнозування.

Оскільки, зараз ми вже маємо фактичні значення на 1 та 2 квартал 2024

року (рис. 3.5), то це дає нам можливість оцінити відхилення для двох розрахованих точок прогнозного періоду. Оцінку якості прогнозу зробимо, провівши розрахунки між фактичними даними та прогнозними за відповідні періоди (табл. 3.1). Відзначимо, що прогноз дає завищену оцінку кількості укладених договорів страхування.

Таблиця 3.1

Оцінка якості прогнозу щодо кількості укладених договорів страхування

Рік	Квартал	Фактичне значення тис. од.	Прогнозне тис. од.	Відхилення	
				Абсолютне, тис. од.	Відносне, %
2024	1	21 654,7	22993,9	1 339,2	6,2
	2	20 895,0	22155,5	1 260,6	6,0

Примітка: розраховано автором

Таким чином, можемо зробити наступні висновки щодо моделювання кількості укладених договорів страхування, а саме: 1) лінійна модель регресії дає загальне уявлення про тенденція ряду і її не рекомендується використовувати для прогнозування; 2) експоненціальне згладжування можна застосовувати як для моделювання так і прогнозування даного часового ряду при відповідних значеннях параметру α .

3.2. Моделювання взаємозв'язку фінансових показників діяльності страхових компаній в Україні

Формування довіри у суспільстві до страхових компаній залишається пріоритетним напрямком для дослідження. Оскільки, розвиток страхового ринку напряму залежить від рівня довіри з боку населення. А тому діяльність страхових компаній на ринку має бути більш відкритою для потенційних клієнтів, мати належне регулювання з боку законодавства та відповідні механізми для контролю всіх учасників ринку. Частими є ситуації, коли людині складно визначитися зі страховою компанією, це обумовлено великою кількістю пропозицій, а також необхідністю оптимального рішення між

надійністю страхової та вартістю послуг. Існує велика кількість рейтингів страхових компаній України за окремими показниками [70], які дають уявлення щодо ситуації на ринку, зокрема, хто є лідерами у відповідних видах страхування і т.д. Саме тому виникає необхідність в дослідженні взаємозв'язків окремих показників діяльності страхових компаній України. Це дасть можливість комплексно оцінити показники їх діяльності і може стати однією з ключових вказівок для прийняття рішення потенційними клієнтами страхових компаній.

Серед найбільш значимих показників діяльності страхових компаній для бажаючих отримати послугу зі страхування є певні критерії, зокрема, ті які мають фінансовий характер. До таких можна віднести:

- 1) страховий платіж (премія) – це грошовий внесок, який здійснює клієнт під час заключення договору зі страховою компанією;
- 2) страхові виплати – це суми, які виплачує страховик у страховому випадку відповідно до договору.

Таким чином, відповідні суми платежів, які отримує страхова компанія свідчать про те, що люди готові підписувати договори та платити за надану їм послугу. А розміри страхових виплат, що здійснює страхова компанія, демонструють готовність до можливості виконання своїх фінансових зобов'язань перед клієнтом.

Проаналізує співвідношення та взаємозв'язок відповідних показників, враховуючи різні види страхування, для страхових компаній України.

КАСКО. До вибірки потрапили 20 об'єктів (компаній), що надають послуг зі страхування КАСКО, це показано на рис. 3.6. Графічно, проаналізувавши співвідношення обраних показників фінансової діяльності, можна сформулювати два кластери (рис. 3.6).

Кластер А «Лідери ринку-КАСКО» до якого потрапили 2 страхові компанії (ARX та АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ), які мають найвищі суми платежів понад 800 000 тис. грн. та виплати понад 400 000 тис. грн.

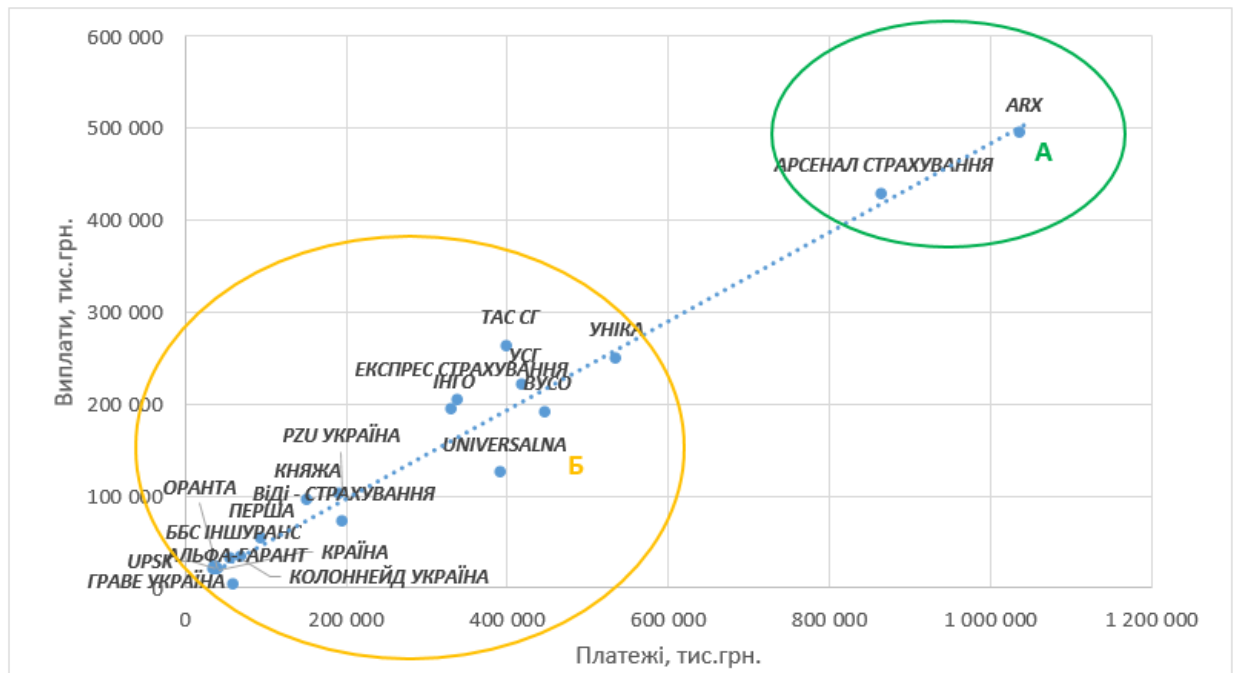


Рис. 3.6. Взаємозв'язок фінансових показників діяльності страхових компаній зі страхування КАСКО за 6 місяців 2024 року

Примітка: побудовано автором за даними [70]

Кластер Б – 18 страхових компаній, діяльність яких характеризується до платежем до 600 000 тис. грн. та виплатами до 300 000 тис. грн. Загальна тенденція взаємозв'язку показників зі страхування КАСКО описується прямим лінійним зв'язком (формула 3.6) та моделлю, що має вигляд:

$$\hat{y} = 967,71 + 0,4832x, \quad (3.6)$$

де y – страхові виплати зі страхування КАСКО, тис. грн.;

x – страхові платежі зі страхування КАСКО, тис. грн.

За моделлю (3.6), якщо платежі зі страхування КАСКО зростуть на 1 тис. грн., то це означає середнє зростання виплат зі страхування КАСКО на 0,4832 тис. грн., які зможе здійснювати страхова компанія. Крім того, розміри виплат, що може здійснювати страхова компанія за страховками КАСКО (за даними сформованої вибірки та моделі (формала 3.6)) на 95,9% залежать від страхових платежів, а вплив інших факторів пояснюється 4,1%.

Розглянемо ще одну вибірку страхових компаній України (20 об'єктів)

до спектру послуг яких входить поліс ОСАЦВ або «автоцивілка», який забезпечує покриття витрат винуватця ДТП. Візуалізація співвідношення отриманих платежів та здійснених виплат для даної вибірки страхових представлена на рис. 7. Аналіз розміщення об'єктів показав можливість формування двох кластерів, а саме: кластер А «Лідери ринку-ОСАЦВ» – 4 страхові компанії (ТАС СГ, ОРАНТА, КНЯЖА та РЗУ УКРАЇНА) для яких суми платежів понад 300 000 тис. грн. та суми виплат понад 150 000 тис. грн.; кластер Б – 16 страхових компаній для яких платежі дорівнюють близько 200 000 тис. грн., а виплати до 150 000 тис. грн. Відповідний розподіл на кластери представлено на рис. 3.7.

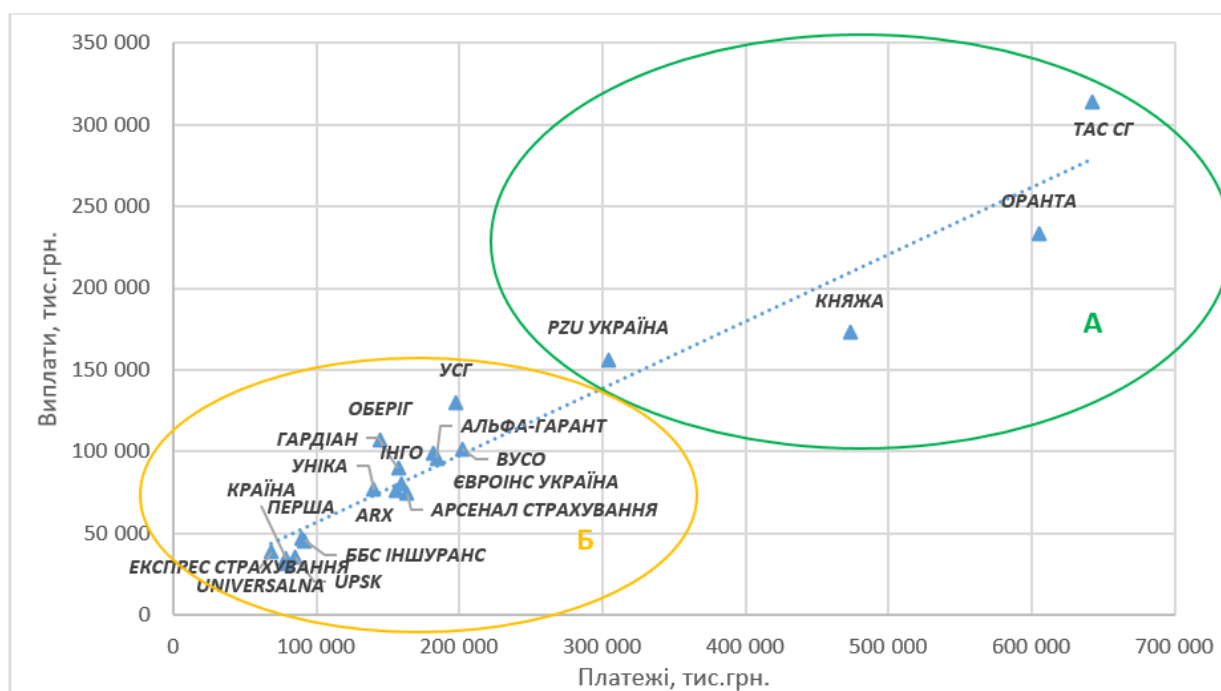


Рис. 3.7. Взаємозв'язок фінансових показників діяльності страхових компаній зі страхування ОСАЦВ за 6 місяців 2024 року

Примітка: побудовано автором за даними [70]

Взаємозв'язок фінансових показників діяльності страхових компаній зі страхування ОСАЦВ можна описати прямим лінійним зв'язком (рис. 3.7) та моделлю, що має вигляд:

$$\hat{y} = 15821 + 0,4101x, \quad (3.7)$$

де y – страхові виплати зі страхування ОСАЦВ, тис. грн.;

x – страхові платежі зі страхування ОСАЦВ, тис. грн.

За моделлю (3.7), якщо платежі зі страхування ОСАЦВ зростуть на 1 тис. грн., то виплати зі страхування ОСАЦВ зростуть в середньому на 0,4101 тис. грн., які зможе здійснювати страхова компанія. Також зауважимо, що розміри виплат зі страхування ОСАЦВ, що може здійснювати страхова компанія (за даними сформованої вибірки та моделі (3.7)) на 92,5% залежать від страхових платежів зі страхування ОСАЦВ, а інші фактори, що не враховані в моделі, мають 7,5%.

Добровільне медичне страхування (ДМС). Дослідимо вибірку страхових компаній (20 об'єктів), які здійснюють добровільне медичне страхування в Україні. Графічно взаємозв'язок фінансових показників їх діяльності показано на рис. 3.8. Чітко зрозуміло, що є лише одна страхова УНІКА, що і входить до кластеру А «Лідери ринку-ДМС» та суттєву варіація у значеннях платежів та виплат з ДМС в порівнянні з іншими учасниками ринку (19 страхових, що потрапили до кластеру Б). Показники страхової компанії УНІКА сягають значення 799 131 тис. грн. це платежі з ДМС, а 391 429 тис. грн. – виплати по договорам ДМС. Для страхових компаній кластеру Б показники мають свої межі, а саме: платежі не досягають 400 000 тис. грн., а виплати до 250 000 тис. грн. Відповідне виділення кластерів показано на рис. 3.8.

Співвідношення фінансових показників діяльності страхових компаній з ДМС дає можливість зробити висновок про наявність прямого лінійного зв'язку між ними (рис. 3.8) і модель що це описує має наступний вигляд:

$$\hat{y} = 15240 + 0,5348x, \quad (3.8)$$

де y – страхові виплати з ДМС, тис. грн.;

x – страхові платежі з ДМС, тис. грн.

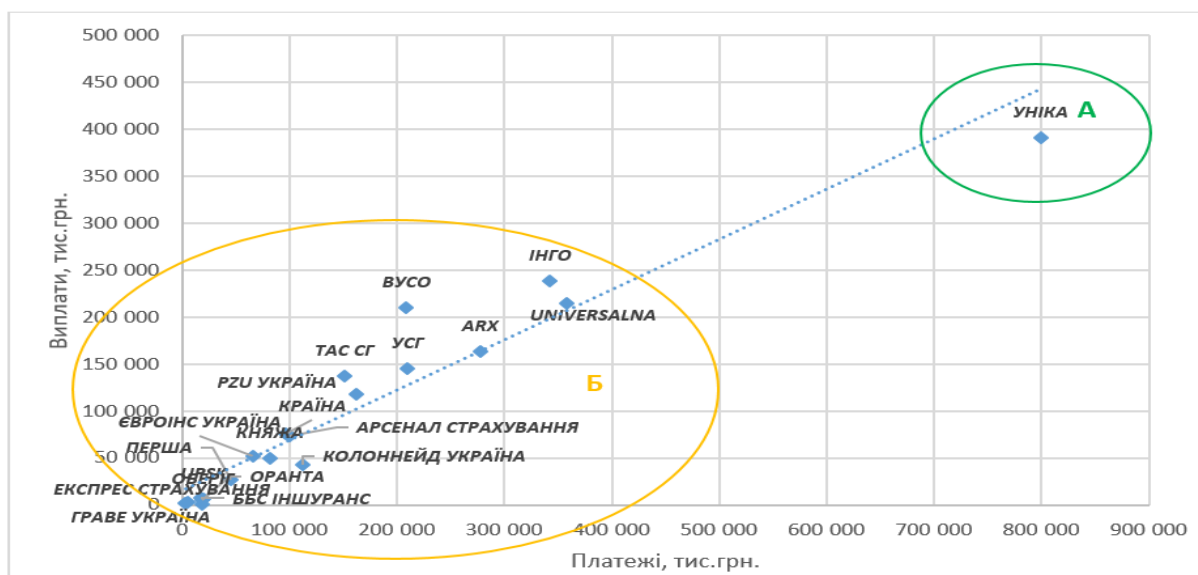


Рис. 3.8. Взаємозв'язок фінансових показників діяльності страхових компаній з ДМС за 6 місяців 2024 року

Примітка: побудовано автором за даними [70]

За моделлю (3.8), якщо платежі з ДМС зростуть на 1 тис. грн., то виплати з ДМС зростуть в середньому на 0,5348 тис. грн., які зможе виконувати страхова компанія. Суми виплат з ДМС на 91,8% залежать від страхових платежів з ДМС, а вплив інших факторів визначено на рівні 8,2%. Це розраховано за даними сформованої вибірки страхових, що надають послугу ДМС та відповідно побудованої на основі неї моделі (3.8).

Зелена карта. Вибірка страхових компаній України, що надають послугу з міжнародного страхування Зелена карта, включає 10 об'єктів. Візуалізація співставлення значень фінансових показників діяльності цих страхових компаній показано на рис. 3.9.

Аналіз показав, що може бути сформовано два кластери: Кластер А «Лідери ринку-Зелена карта» – 2 страхові (ТАС СГ та УСГ), що мають найбільші по вибірці значення платежів та виплат. Кластер Б – 8 страхових, показниками яких мають певні варіації. Зокрема, страхова компанія КНЯЖА має високі показники платежів, але низькі показники по виплатах, а інші навпаки (платежі низькі, а виплати значно вищі) наприклад, страхова компанія ГАРДІАН.

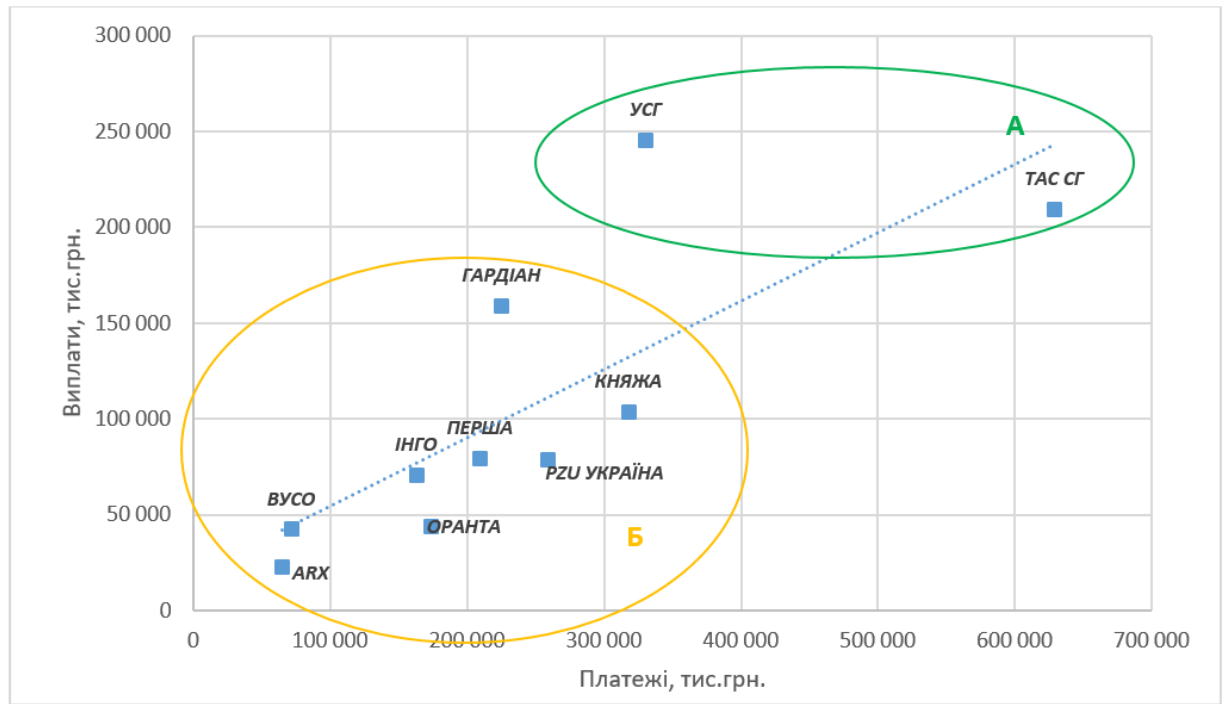


Рис. 3.9. Взаємозв'язок фінансових показників діяльності страхових компаній з міжнародного страхування Зелена картка за 6 місяців 2024 року
Примітка: побудовано автором за даними [70]

Загалом взаємозв'язок фінансових показників для вибірки страхових компаній можна описати як прямий лінійний та описується моделлю лінійної регресії, що має вигляд:

$$\hat{y} = 18562 + 0,3572x, \quad (3.9)$$

де y — страхові виплати з міжнародного страхування Зелена картка, тис. грн.;

x — страхові платежі з міжнародного страхування Зелена картка, тис. грн.

Якщо платежі з міжнародного страхування Зелена картка збільшаться на 1 тис. грн., то розміри виплат з даного виду страхування зростуть в середньому на 0,3572 тис. грн., відповідно до результатів отриманих за моделлю (3.9). За даними сформованої вибірки страхових, що надають послугу з міжнародного страхування Зелена картка та відповідно побудованої на

основі неї моделі (3.9), визначено, що виплати з міжнародного страхування Зелена картка на 59,6% залежать від страхових платежів за договорами даного виду страхування, а вплив інших факторів 40,4%. Відзначимо, що вплив факторів не врахованих в моделі досить великий, тому для необхідно провести додатковий факторний аналіз для визначення спектру чинників, що впливають на страхові виплати (наприклад, активи, капітал, страхові резерви і т. д.).

Аналіз взаємозв'язку фінансових показників діяльності страхових компаній дозволяє зробити висновок, що за розглянутими видами страхування, він існує та виявлено прямий лінійний. Забезпечення належного рівня страхових виплат супроводжується стабільними надходженнями страхових платежів за всіма видам страхування. Крім того, це дозволяє зробити певні припущення щодо високого рівня рентабельності страхових компаній, показники яких були проаналізовані та за такого характеру зв'язку між ними.

3.3. Вибір оптимального проекту страхового захисту та шляхи його оптимізації в умовах ринкової економіки

Кореляційно-регресійний аналіз є потужним інструментом для прогнозування грошових надходжень страхової компанії, оскільки він дає змогу виявити та кількісно оцінити зв'язок між кількома змінними, які можуть впливати на обсяг страхових платежів. У цьому контексті до таких змінних можна віднести чисельність населення в обслуговуваному регіоні, кількість філій і представництв компанії, попит на різні види страхування, рівень страхових тарифів, економічну ситуацію в регіоні, а також фінансові показники, такі як обсяг чистих премій, обсяг резервів та інші чинники.

Основною метою кореляційно-регресійного аналізу є виявлення взаємозв'язку між незалежними змінними (наприклад, чисельністю населення, кількістю представництв або рівнем тарифів) і залежною змінною — грошовими надходженнями від страхових платежів. Аналіз дозволяє не лише

визначити силу цього зв'язку, а й побудувати модель, яка дасть змогу прогнозувати грошові надходження страхової компанії за різних умов.

Відтак, знайшовши невідомі a , запишемо на підставі формули 3.10. рівняння залежності страхового капіталу і гарантійного фонду і страхових платежів:

$$Y = 3,361793 + 0,8 \times \text{страхові платежі}, \quad (3.10)$$

де Y – статутний капітал + гарантійний фонд.

Далі виведемо формулу для прогнозування страхових платежів:

$$(Y - 3,361793) / 0,8 = \text{Страхові платежі}$$

Відтак, якщо статутний і гарантійний капітал АСК «Омега» в 2011 році залишатиметься незмінним, тобто таким як і в 2010 році, а саме складатиме 176,23 млн. грн., то страхові платежі компанії у 2011 році складатимуть з ймовірністю 95% 216,09 млн. грн.

Далі для уточнюючого прогнозування можна розрахувати коефіцієнти регресії для трьохпараметрової моделі.

Знайдемо функціональні залежності між показниками статутного капіталу, гарантійного фонду, обсягу страхових резервів та страховими преміями на основі табличних даних, а також даних показників. Запишемо рівняння для прогнозування страхових платежів (3.11) [4].

$$Y = 6,207 + 0,682X1 + 0,963X2, \quad (3.11)$$

де $X1$ – гарантійний фонд + статутний капітал;

$X2$ – обсяг страхових резервів.

Таким чином, якщо фінансові аналітики мають безпосередні дані про обсяги гарантійного фонду та статутного капіталу і обсягу страхових резервів, ми маємо можливість знайти рівень страхових внесків з функціонального рівняння регресії.

Спрогнозуємо значення страхових платежів.

Страхові платежі при статутному капіталі і гарантійному фонді 176,23 млн. грн. та обсягу страхових резервів 125,1 млн. грн., у АСК «Омега» в 2011 році складатимуть 246,6 млн.грн. Аналізуючи адекватність отриманої моделі за критерієм Фішера, Отримано перевищення отриманого значення над табличним, що модель статистично значуща. Коефіцієнт детермінації більше 0,7 і становить 0,85, що свідчить про адекватність моделі.

Відтак друге отримане значення у розмірі 246,6 млн.грн страхових платежів більше ймовірніше, ніж перше, хоча отримані значення приблизно рівні між собою. Таким чином можна розрахувати грошові надходження до страхової компанії від страхових платежів на наступний рік.

Відтепер припустимо що АСК «Омега» виплатить у 2011 році таку ж суму страхових відшкодувань, як і у попередній, тобто 97,4 млн. грн. Обсяг страхових резервів страхової компанії складатиме 104,2 млн. грн., причому частка страхового резерву вже безпосередньо мається у страховій компанії з попередніх періодів. Так, припустимо, що 10 млн. грн. не вистачатиме страховій компанії для досягнення вказаної суми резервів.

Страхова компанія повинна закласти 20% резерв коштів додатково, а вже решта коштів інвестувати. Варто відзначити, що 20% від суми можливих страхових виплат складає 19,5 млн. грн. Страхова компанія безумовно повинна і резервні кошти вкладати. На думку автора, потрібно такі гроші вкладати на банківський депозит. Адже кошти з депозитного рахунку можна у разі потреби зняти негайно. Решта коштів, а саме $246,6 - 97,4 - 10,0 - 19,5 = 119,7$ млн.грн. спрямувати на довгострокове інвестування.

Довгострокове інвестування дозволить примножити вкладені грошові кошти упродовж тривалого часу, проте воно вигідніше від банківського депозиту. Разом з тим від банківського депозиту відмовитися теж не можна, адже зазначені 19,5 млн.грн. у дуже тривалий період не будуть використані, тим більше, якщо страхова компанія діє системно, то попередні відсотки за вкладами можна використовувати як інвестиції, і як виплати за необхідністю. Тому, якщо враховувати 17% річних ставку банку, то $19,5 * 0,17 = 3,315$ (млн. грн.) кошти, що

може отримувати щорічно страхова компанія, вкладаючи кошти на банківський депозит. Відтак таким видом інвестування також нехтувати не можна.

Надходження грошових коштів страховика завдяки впровадженню інвестиційних проектів можна визначити шляхом відповідних підрахунків, що представлені у табл. 3.2. і табл. 3.3.

Таблиця 3.2

Вихідні дані по різних інвестиційним проектам для розрахунку показника чистого приведенного доходу

Показники	Інвестиційний проект 1	Інвестиційний проект 2	Інвестиційний проект 3
Обсяг інвестованих коштів, тис.грн	50,0	80,2	45,2
Період експлуатації проекту, роки	3	4	2
Сума грошового потоку, тис. грн.	262,4	420,7	122,5
1-й рік разом: у т.ч.	53,8	61,0	53,2
Чистий прибуток	27,5	31,2	27,3
Амортизаційні відрахування	26,3	29,8	25,9
2-й рік разом: у тому числі:	87,9	69,2	69,3
Чистий прибуток	60,9	36,5	40,2
Амортизаційні відрахування	27,0	32,7	29,1
3-й рік, разом у тому числі:	120,7	130,2	-
Чистий прибуток	80,6	65,3	-
Амортизаційні відрахування	40,1	64,9	-
4-й рік, разом у том числі:	-	140,3	-
Чистий прибуток	-	76,0	-
Амортизаційні відрахування	-	64,3	-

Примітка: розраховано автором

Припустимо, перед страховиком стоїть вибір про інвестування у три проекти. У табл. 3.2. надано інформація насамперед про умови кожного з інвестиційних проектів. Для розрахунку ефективності і оформлення висновків з приводу кращого проекту потрібно розрахувати чистий приведений дохід, а також далі розрахуємо усі традиційні показники ефективності інвестування для визначення ефективного проекту.

На підставі даних табл. 3.2. і прогнозованих відсоткових ставок

розрахуємо чисту поточну вартість грошових потоків по кожному із розглянутих проектів (табл. 3.3)

Таблиця 3.3

**Розрахунок чистої поточної вартості грошових потоків
по інвестиційним проектам**

Роки	Інвестиційні проекти								
	Проект 1			Проект 2			Проект 3		
	Доходи	Чинник поточної вартості при ставці 65%	Поточна вартість	Доходи	Чинник поточної вартості при ставці 80%	Поточна вартість	Доходи	Чинник поточної вартості при ставці 60%	Поточна вартість
1-й рік разом: у т.ч.	53,8	0,606	32,6	61,0	0,556	33,9	53,2	0,625	33,3
Чистий прибуток	27,5	0,606	16,7	31,2	0,556	17,3	27,3	0,625	17,1
Амортизаційні відрахування	26,3	0,606	15,9	29,8	0,556	16,6	25,9	0,625	16,2
2-й рік разом: у тому числі:	87,9	0,367	32,3	69,2	0,309	21,4	69,3	0,390	27,1
Чистий прибуток	60,9	0,367	22,4	36,5	0,309	11,3	40,2	0,390	15,7
Амортизаційні відрахування	27,0	0,367	9,9	32,7	0,309	10,1	29,1	0,390	11,4
3-й рік, разом у тому числі:	120,7	0,220	26,5	130,2	0,172	22,4	-	-	-
Чистий прибуток	80,6	0,220	17,7	65,3	0,172	11,2	-	-	-
Амортизаційні відрахування	40,1	0,220	8,8	64,9	0,172	11,2	-	-	-
4-й рік, разом у тому числі:	-	-	-	140,3	0,095	13,3	-	-	-
Чистий прибуток	-	-	-	76,0	0,095	7,2	-	-	-
Амортизаційні відрахування	-	-	-	64,3	0,095	6,1	-	-	-
Разом	262,4	-	91,5	400,7	-	91,0	122,5	-	60,4

Примітка: розраховано автором

З урахуванням розрахованої справжньої вартості грошових потоків визначимо чистий приведений дохід завдяки формули:

$$ЧПД = ДП - ІС \quad (3.12)$$

де ЧПД – чистий приведений дохід;

ІС – сума інвестованих коштів, що спрямовані на реалізацію

інвестиційного проекту;

ДП – сума грошового потоку у справжній вартості за весь період експлуатації проекту.

Тоді:

$$\text{ЧПД}(1)=91,5-50,0=41,5;$$

$$\text{ЧПД}(2)=91,0-80,2=10,8;$$

$$\text{ЧПД}(3)=60,4-45,2=15,2;$$

Отже, аналіз показників чистого приведенного доходу для оцінюваних інвестиційних проектів свідчить про те, що перший проект є найефективнішим у порівнянні з другим і третім, незважаючи на більший обсяг вкладень у другий проект. Також порівняння даних у таблицях 3.2 та 3.3 показує, що майбутня вартість інвестиційного капіталу за всіма проектами перевищує майбутню вартість грошового потоку.

Наступним ключовим показником, який має визначальне значення для страхової компанії при виборі інвестиційного проекту, є індекс рентабельності, що оцінює ефективність інвестицій.

Таблиця 3.4

Розрахунок майбутньої вартості внеску при різних умовах інвестування у страхування

№ варіанту	Справжня вартість, тис. грн	Відсоткова ставка, %	Майбутня вартість внеску, наприкінці			
			1-го періоду	2-го періоду	3-го періоду	4-го періоду
1	50,0	65	82,5	136,1	224,6	-
2	80,2	80	144,4	259,8	467,7	841,9
3	45,2	60	72,3	115,7	-	-

Примітка: розраховано автором

З методичної точки зору він схожий на оцінку раніше використаного коефіцієнта ефективності капіталовкладень. Однак з економічної точки зору цей показник відрізняється, оскільки доходом від інвестицій тут вважається не чистий прибуток, а грошовий потік. Важливо зазначити, що, оскільки інвестиції в страхування здійснюються одночасно, потреби в приведенні їх до

теперішньої вартості немає. Обчислимо індекс рентабельності для кожного з розглянутих інвестиційних проектів за формулою 3.13:

$$ID = GP / IC, \quad (3.13)$$

де ID – індекс доходності за інвестиційним проектом;
GP – сума грошового потоку в справжній вартості.

Тоді індекс доходності для розглянутих інвестиційних проектів складає:

$$ID(1) = 91,5 / 50,0 = 1,83$$

$$ID(2) = 91,0 / 80,2 = 1,13$$

$$ID(3) = 60,4 / 45,2 = 1,33$$

Аналіз інвестиційних проектів за індексом рентабельності показує, що перший проект є найпривабливішим для АСК «Омега», оскільки $IP(2) < IP(3) < IP(1)$. Водночас, слід зазначити, що для всіх проектів індекс рентабельності перевищує одиницю, отже, кожен з них може бути прибутковим для страхової компанії.

Окрім індексу рентабельності, широко використовується також показник рентабельності інвестицій, що обчислюється як співвідношення чистого прибутку до загальної суми вкладених коштів. Для обчислення цього показника визначимо теперішню вартість чистого прибутку для кожного проекту за роками (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Розрахунок приведенного чистого прибутку реальних інвестиційних проектів по роках

Роки	Інвестиційні проекти								
	Проект 1			Проект 2			Проект 3		
	Чистий прибуток, тис. грн.	Чинник поточної вартості при ставці 65%	Поточна вартість	Чистий прибуток, тис. грн.	Чинник поточної вартості при ставці 80%	Поточна вартість	Чистий прибуток, тис. грн.	Чинник поточної вартості при ставці 60%	Поточна вартість
1-й рік	27,5	0,606	16,7	31,2	0,556	17,3	27,3	0,625	17,1
2-й рік	60,9	0,367	22,4	36,5	0,309	11,3	40,2	0,390	15,7
3-й рік	80,6	0,220	17,7	65,3	0,172	11,2	-	-	-
4-й рік	-	-	-	76,0	0,095	7,2	-	-	-
Разом	169,0	-	56,8	209,0	-	47,0	67,5	-	32,8

Примітка: розраховано автором

Тоді виходячи з вищевикладеного, індекси рентабельності (I_p) по аналізованим проектам становитимуть:

$$I_p(1) = 56,8/50 = 1,14$$

$$I_p(2) = 47,0/80,2 = 0,59$$

$$I_p(3) = 32,8/45,2 = 0,73$$

Отримані дані свідчать про те, що із всіх розглянутих проектів найбільш високий індекс рентабельності спостерігається по першому проекту. Відповідно він і є найбільш привабливим для страхової компанії.

Одним із найбільш розповсюджених показників оцінки ефективності реальних інвестицій є період окупності. Він базується також не на прибутку, а на грошовому потоці з приведенням інвестованих коштів і суми грошового потоку до справжньої вартості. Розрахунок даного показникового виконаємо за формулою 3.14:

$$ПО = IC / ГПс, \quad (3.14)$$

де ПО – період окупності інвестованого проекту;

ГПс – середня сума грошового потоку.

Середня сума грошового потоку для проектів 1-3 складатиме:

$$ГПс(1) = 91,5/3 = 30,5 \text{ тис. грн.}$$

$$ГПс(2) = 91,0/4 = 22,75 \text{ тис. грн.}$$

$$ГПс(3) = 60,4/2 = 30,2 \text{ тис. грн.}$$

Виходячи із вищезазначеного, з урахуванням середньорічної вартості грошового потоку період окупності по аналізованим проектам складає:

$$ПО(1) = 50/30,5 = 1,6 \text{ року;}$$

$$ПО(2) = 80,2/22,75 = 3,5 \text{ року;}$$

$$ПО(3) = 45,2/30,2 = 1,5 \text{ року.}$$

Порівняння інвестиційних проектів за показником періоду окупності вказує на значні переваги проектів 1 і 3 у порівнянні з проектом 2. Недоліком цього показника є те, що він не враховує грошові потоки, які надходять після завершення періоду окупності. При оцінці інвестиційної діяльності страхова

компанія повинна враховувати, що проекти з довшим періодом окупності можуть забезпечити вищий чистий приведений дохід після його завершення порівняно з проектами з коротким періодом окупності.

Одним із найбільш комплексних показників ефективності інвестицій є внутрішня норма рентабельності. Вона показує рівень прибутковості конкретного проекту та визначається як ставка дисконту, за якої майбутня вартість грошових потоків від проекту зводиться до початкової вартості інвестицій. Внутрішню норму рентабельності можна описати як ставку дисконту, при якій чистий приведений дохід дорівнює нулю після процесу дисконтування.

Спираючись на раніше подані дані для інвестиційних проектів, розглянутих АСК «Омега», розрахуємо внутрішню норму рентабельності для кожного з них, використовуючи відповідні формули 3.15.

$$P = Sx1 / (1 + ni) \quad (3.15)$$

де P – справжня вартість інвестованих коштів з урахуванням суми дисконту;

S – кінцева сума внеску, обумовлена умовами інвестування;

n – тривалість інвестування (кількість періодів, по котрим передбачається

розрахунок процентних платежів);

i – дисконтна ставка, що використовується і виражена десятковим дробом.

Тоді з формули (3.9) значення дисконтної ставки можна розрахувати як:

$$i = [1: (P/S) - 1]/n \quad (3.16)$$

Оскільки в нашому випадку кінцева сума внеску, сума інвестиційних коштів і тривалість інвестування відомі, то з формули (3.10) можна отримати значення дисконтної ставки, що використовується для кожного з проектів, яка

і буде внутрішньою нормою доходності проектів, що аналізуються.

Порядок розрахунку внутрішньої норми доходності для проектів, що аналізуються, відобразимо у табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Розрахунок внутрішньої норми доходності інвестиційних проектів

№ проекту	Вихідні дані			Розрахунок			
	Сума інвестованих коштів тис.грн (P)	Кінцева сума внеску тис.грн (S)	Тривалість інвестування (n)	P/S	1: (P/S)	1:(P/S)-1	[1: (P/S) –1]n
1	50,0	91,5	3	0,546	1,832	0,832	0,277
2	80,2	91,0	4	0,881	1,135	0,135	0,034
3	45,2	60,4	2	0,748	1,337	0,337	0,169

Примітка: розраховано автором

Таким чином, розмір дисконтної ставки, а відтак і внутрішня норма доходності за аналізованими інвестиційними проектами складатиме:

$$i(1) = 27,7\%$$

$$i(2) = 3,4\%$$

$$i(3) = 16,9\%.$$

Порівнюючи показники внутрішньої норми рентабельності, бачимо, що для першого проекту цей показник перевищує показник другого проекту в 8 разів і є в 1,6 разів вищим за показник третього проекту, що свідчить про суттєві переваги першого проекту за цим критерієм.

У цьому розділі було здійснено розрахунок основних показників для оцінки ефективності інвестицій у проекти страхування життя (проекти 1–3). Зокрема, були визначені такі показники, як чистий приведений дохід (NPV), індекс рентабельності (PI), період окупності (PP) та внутрішня норма рентабельності (IRR). Для вибору найбільш ефективного інвестиційного проекту на основі цих показників була складена порівняльна таблиця (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Порівняльна таблиця основних показників ефективності розглянутих
інвестиційних проектів АСК «Омега»

№ проекту	Показники ефективності інвестиційних проектів									
	Чистий приведений дохід		Індекс доходності		Індекс рентабельності		Період окупності		Внутрішня ставка доходності	
	Кз*	Рз**	Кз*	Рз**	Кз*	Рз**	Кз*	Рз**	Кз*	Рз**
Проект 1	41,5	1	1,83	1	1,14	1	1,6	2	27,7	1
Проект 2	10,8	3	1,13	3	0,59	3	3,5	3	3,4	3
Проект 3	15,2	2	1,33	2	0,73	2	1,5	1	16,9	2

* – Кз – кількісне значення показника

** – Рз – рейтингова значущість в системі розглянутих проектів

Примітка: розраховано автором

При цьому, для визначення значущості кожного показника було застосовано метод регресійного аналізу. Відповідно, найкращому проекту за певним критерієм надається ранг «1», проекту з середнім результатом присвоюється ранг «2», а проекту з найгіршими показниками — ранг «3».

На основі отриманих результатів дослідження можна зробити висновок, що найефективнішим варіантом інвестування в розвиток страхування життя серед трьох запропонованих проектів є проект №1, який за більшістю показників ефективності має рейтинг «1». Єдиний виняток – це показник «періоду окупності», за яким найефективнішим є інший проект.

Результати проведеного аналізу свідчать, що серед трьох запропонованих інвестиційних проектів для страхової компанії найбільш оптимальним для розвитку страхування життя є проект №1. Він демонструє найкращі результати за більшістю ключових показників ефективності, отримуючи найвищий рейтинг «1». Єдиним виключенням є показник «період окупності», за яким проект №3 виявився найбільш вигідним.

Що стосується проекту №2, то він виявився менш ефективним у порівнянні з іншими варіантами. Це пояснюється тим, що його реалізація займає найбільший час — 4 роки, що підвищує ризик можливих збитків та негативно впливає на вибір ставки дисконтування для грошових потоків.

Висновок про високу привабливість проекту №1 підтверджується також додатковими розрахунками. Наприклад, для узагальненої оцінки інвестиційних проектів можна застосувати метод, заснований на сумі рангів за всіма показниками ефективності (сумарні значення по стовпчиках 3, 5, 7 і 9 для кожного проекту). Найменша сума, яка знову припадає на проект №1, додатково підтверджує його пріоритетність серед інших варіантів.

$$\Sigma (1) = 1+1+1+2+1=6$$

$$\Sigma (2) = 3+3+3+3+3= 15$$

$$\Sigma (3) = 2+2+2+1+2=9$$

Відтак страхова компанія маючи три вищезгаданих альтернативних інвестиційних проекти повинна зупинитися на першому серед існуючих.

Таким чином, оптимізація системи страхового захисту в умовах ринкової економіки є важливим завданням для забезпечення ефективної функціональності страхових компаній, задоволення потреб споживачів та стабільності економічної системи в цілому.

Для ефективної оптимізації системи страхового захисту в умовах ринкової економіки необхідно використовувати комплексний підхід, що включає технологічні інновації, розвиток конкуренції, удосконалення регулювання та увагу до змін у соціально-економічних умовах. Ці заходи сприятимуть зростанню доступності, ефективності та надійності страхових послуг, що в свою чергу допоможе забезпечити економічну стабільність та соціальний захист громадян.

ВИСНОВОК

Дослідження було проведено на прикладі Приватного акціонерного товариства «Акціонерна страхова компанія «Омега» (АСК «Омега»).

Перший розділ кваліфікаційної роботи присвячений теоретичним засадам страхового захисту в умовах ринкової економіки.

Висновки, зроблені на основі результатів досліджень, можна сформулювати наступним чином.

Однією з важливих новацій, яка сприятиме наближенню українського страхового ринку до стандартів Європейського Союзу, є закон України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів", що вступить в силу в січні 2025 року. Цей закон, розроблений за участю Національного банку України, передбачає низку змін, зокрема:

- переведення договорів ОСЦПВ в електронну форму з реєстрацією в єдиній централізованій базі;

- скасування коефіцієнта зносу та впровадження принципу, за яким страховик зобов'язаний привести автомобіль до стану, що був до ДТП;

- введення системи прямого врегулювання збитків, що дасть змогу потерпілому звертатися за виплатою до свого страховика;

- обмеження часу на прийняття рішення про страхову виплату до 90 діб;

- надання страховикам права визначати "справедливу ціну" полісу, враховуючи індивідуальну історію страхувальника;

- скасування обмеження максимальної суми страхового відшкодування за європротоколом;

- поступове збільшення максимальних розмірів страхових виплат.

Наступним етапом стане реалізація вимог до платоспроможності та технічних резервів страховиків згідно з директивою Solvency II. Для впровадження цих вимог передбачено перехідний період до 1 січня 2027 року, протягом якого буде діяти часткова імплементація директиви:

розробка нової моделі регулювання актуарної діяльності для збільшення числа актуаріїв та розвитку цієї професії в Україні;

оновлення правил ядерного страхування;

запровадження з 1 січня 2025 року нових вимог до діяльності та реєстрації страхових посередників відповідно до директиви IDD.

Після завершення воєнного стану розпочнеться робота над створенням системи гарантування виплат за договорами довгострокового страхування життя, що значно підвищить захист прав споживачів та забезпечить страхувальників від ризику банкрутства чи неплатоспроможності страховиків. Ще одним завданням на мирний час є передача частини функцій соціального страхування комерційним страховикам, з огляду на подібність страхових продуктів та бізнес-практики.

Другий розділ кваліфікаційної роботи був присвячений аналізу страхового захисту в умовах ринкової економіки (на прикладі АСК «Омега»).

Результати дослідження дозволяють зробити такі висновки:

1. Аналіз діяльності АСК «Омега» свідчить, що компанія має значний потенціал для подальшого розвитку. Вона активно реалізує свої фінансові можливості, зокрема через розширення мережі страхових послуг. Завдяки цьому на кінець 2021 року компанія демонструє зростання основних фінансових показників, таких як статутний капітал, платоспроможність та ефективність раннього попередження ризиків. У попередні роки, зокрема в 2019 та 2020 роках, значні інвестиції в розвиток компанії не дозволяли досягти таких результатів.

2. Важливим фактором успіху АСК «Омега» є її значний досвід, стабільна репутація на ринку страхування, а також наявність підтримки з боку закордонних партнерів у фінансовому та інформаційному плані. Це надає компанії можливість стати лідером серед страховиків України у найближчі роки.

3. Для покращення платоспроможності компанії можна рекомендувати збільшення фактичного запасу платоспроможності, що досягається за рахунок

зростання активів. АСК «Омега» успішно інвестує свої кошти у поточні фінансові інструменти, що сприяло збільшенню інвестицій у 2009 році майже в десять разів, що, своєю чергою, вплинуло на зростання активів компанії. Однак разом із збільшенням обсягів страхування зросли й резерви компанії, а також її страхові премії та виплати.

4.3 1 січня 2024 року запроваджено нову структуру розподілу страхування за 23 класами, що відповідають однорідним страхувальним ризикам. Тепер, у регуляторних цілях, компанії надають інформацію по 25 лініях бізнесу, що охоплюють як продукти ризикового страхування, так і страхування життя. У II кварталі премії за основними лініями бізнесу, такими як транспортне страхування (КАСКО, ОСЦПВ, “Зелена картка”), зросли, в той час як у сегменті особистого страхування (життя та здоров’я) спостерігалось незначне скорочення. Ці продукти продовжують домінувати на ринку, і за підсумками II кварталу вони становили 84% від загальних премій та 93% від усіх виплат. В інших лініях бізнесу премії в основному знижувались, за винятком страхування вантажів і багажу (+11% кв/кв), відповідальності (+1% кв/кв) та асистансу (+28% кв/кв). Виплати за всіма страховими продуктами, окрім страхування фінансових ризиків, багажу та вантажів і асистансу, зросли. Протягом січня – червня коефіцієнт утримання досяг рекордного рівня, склавши 95%. Роль внутрішнього перестрахування продовжує зменшуватися.

Третій розділ кваліфікаційної роботи був спрямований на удосконалення системи страхового захисту в умовах ринкової економіки.

В результаті дослідження були зроблені такі висновки.

Важлива умова страхового захисту полягає в забезпеченні фінансової безпеки осіб або підприємств у разі настання непередбачуваних подій або ризиків. Для ефективного страхового захисту необхідно виконати кілька ключових умов:

1. Наявність відповідної страхової політики: Страховка повинна бути правильно підібрана для конкретної ситуації, включаючи відповідне покриття ризиків (життя, здоров’я, майно, відповідальність тощо).

2. Правильна оцінка ризиків. Визначення та оцінка ризиків, на які буде спрямоване страхове покриття, є основою для розрахунку страхової премії та умов договору.

3. Платоспроможність страхової компанії. Вибір надійної страхової компанії, яка здатна виконати зобов'язання перед клієнтами у разі настання страхового випадку.

4. Чіткість умов договору. У договорі повинні бути чітко прописані умови, включаючи обсяг страхового покриття, винятки, строки та порядок виплати страхових відшкодувань.

5. Оптимальний рівень страхової суми. Сума страхового покриття повинна відповідати вартості ризику або майна, яке страхується, щоб забезпечити достатню компенсацію у разі настання страхового випадку.

6. Професійна консультація. Для того, щоб правильно обрати необхідний вид страхування та умови договору, важливо консультуватися з фахівцями, які допоможуть визначити оптимальний варіант страхового захисту.

7. Своєчасне виконання страхових платежів. Для того, щоб договір був дійсним, необхідно своєчасно сплачувати страхові внески, не допускаючи прострочень.

Ці умови забезпечують надійний страховий захист і дозволяють знизити фінансові ризики у разі виникнення непередбачених подій

Таким чином, усі завдання кваліфікаційної роботи були вирішені, а отже, мета роботи була досягнута.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що висновки та рекомендації щодо удосконалення системи страхового захисту та його ролі в умовах ринкової економіки, можуть суттєво підвищити ефективність страхового ринку в цілому.

Результати дослідження були опубліковані у науковій праці [15].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Азаренков Г.Ф. Складові розвитку та регулювання страхової діяльності / Г.Ф. Азаренков // Управління розвитком. – 2005. – №1. – С.25-30.
2. Арістова А.М. Аналіз діяльності небанківських фінансових установ / А. М. Арістова // Фінанси України. – 2007. – №12. – С. 77-82.
3. Базилевич В.Д. Страхування / В.Д. Базилевич. – К. : Знання, 2008. – 1019 с
4. Базилевич В.Д. Страхова справа. / В.Д. Базилевич, К.С. Базилевич – [5-те вид.]. – К.: Знання, 2006. – 351 с.
5. Базилевич В.Д. Сучасна парадигма страхування: сутність і протиріччя / В.Д. Базилевич // Фінанси України. – 2007. – №9. – С. 42-50
6. Базилевич В.Д. Сучасні методики оцінювання страхового ризику: можливості використання / В. Д. Базилевич // Вісник КНУ ім. Т. Шевченка. Економіка. – 2006. – № 81-82. – С. 8.
7. Базилевич В.Д. Сучасна парадигма страхування: суть та протиріччя / В. Д. Базилевич // Вісник КНУ ім. Т. Шевченка. Економіка. – 2006. – № 81-82. – С. 8.
8. Баклаженко С. Страхова система України / С. Баклаженко // Страхова справа. – 2007. – № 3. – С. 54-58.
9. Баклаженко С. Страхування автотранспорту: перспективи впровадження / С. Баклаженко // Страхова справа. – 2007. – № 6. – С. 38-42.
10. Берлін М.С. Моделі управління фінансовою стійкістю страхової компанії: автореф. дис. канд. екон. наук: спец. 08.00.11 «Математичні методи, моделі та інформаційні технології у економіці» / М.С. Берлін. – Д., 2008. – 20 с.
11. Братюк В., Меденці М. Особливості менеджменту страхової компанії. Фінансове регулювання зрушень у економіці України : збірник тез доповідей учасників VII Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції (м. Мукачево, 23 березня 2023 р.). Мукачево : Вид-во МДУ, 2023. С. 136–138. URL: <http://surl.li/qxizi> (дата звернення: 22.02.2024).

12. Брігхем. Основи фінансового менеджмента. Пер. з англ / Брігхем – К.: Молодь. 2003. – 724 с.

13. Василик О. Фінансова система України: становлення і шляхи розвитку / О. Василик // Економіка України та шляхи її подальшого реформування. – К., 2000. – С.131-134.

14. Васильєва К.С. Проблеми страхування кредитів для малого бізнесу / Васильєва К.С., Н.А. Чепеленко // Фінансова політика в контексті глобальних перетворень суспільного розвитку: Міжнародна наукова практична конференція (Ірпінь, НУ ДПС України, 23-24 березня 2011 р.). – Ірпінь, НУ ДПС України, 2011. – С. 304-307.

15. Ващенко Є. К., Загорська Д. М. Особливості фінансової стійкості страхової компанії на фінансовому ринку України / Є. К. Ващенко, Д. М. Загорська// IX Всеукраїнська науково-практична конференція «Трансформація національної моделі фінансово-кредитних відносин: виклики глобалізації та регіональні аспекти» (4 грудня 2024 року, м. Ужгород) - 2024.– С. DOI

16. Віленчук О. М. Інноваційні стратегії управління діяльністю страхових компаній: міжнародний та національний контексти. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2021. No. 41. С. 65–70. URL: <https://www.ej.journal.kspu.edu/index.php/ej/article/view/708/698> (дата звернення: 22.02.2024).

17. Внукова Н.М. Управління розвитком ринків фінансових послуг: монографія / Н.М. Внукова, В.А. Смоляк, Ж.О. Андрійченко [та ін.]; наук. ред. та кер. кол. авт. д-р екон. наук, проф. Н. М. Внукова / Харківський національний економічний ун-т. – Х.: АдВА, 2009. – 195 с.

18. Внукова Н. М. Сучасний стан та тенденції розвитку страхування в умовах воєнного стану. Страховий ринок України: виклики в період дії воєнного стану та перспективи подальшого розвитку»: матеріали доповідей міжнародного науково-практичного круглого столу. 17.11.2022 р. С. 9–10.

19. Вовчак О.Д. Страхування: навч. посіб. / О. Д. Вовчак. – Л.: Новий світ-2000, 2006. – 480 с.

20. Волосович С., Фоміна О. Технологічні інновації на страховому ринку. Вісник Київського національного торговельно-економічного університету. 2018. No 5. С. 124–137. DOI: [https://doi.org/10.31617/visnik.knute.2018\(121\)10](https://doi.org/10.31617/visnik.knute.2018(121)10) (дата звернення: 22.02.2024).

21. Гладкіна А. І. Страховий ринок України в умовах воєнного стану. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції здобувачів вищої освіти і молодих вчених «Актуальні проблеми та перспективи розвитку України в галузі управління та адміністрування: ініціативи молоді» 28 жовтня 2022 року; наук. кер. Нагаєва Г. О. Харків : ДБТУ, 2022. С. 102–103.

22. Давиденко Д. О., Шорох В. Д. Діяльність страхових компаній в умовах воєнного стану. Наукові дослідження молоді з проблем європейської інтеграції: зб. тез доп. XII Міжнар. наук.-практ. конф. мол. учен. та студ. (6 квітня 2023 року, м. Харків, Україна). Харків, 2023. С. 101–103.

23. Дем'янчук М. А., Гуржий К. С. Трансформація страхового ринку в умовах розвитку цифрових технологій. Інфраструктура ринку. 2018. Вип. 25. С. 272–278. URL: <https://chmnu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/07/Demyanchuk-M.-A..pdf>

24. Допомога та навчання з Excel. URL: <https://support.microsoft.com/uk-ua/excel>

25. Дранус В., Дранус Л., Трушкіна Н. Інноваційні підходи до управління платоспроможністю страхової компанії в Україні. Вісник Львівського національного екологічного університету. Серія «Економіка АПК». 2023. No 30. С. 151–156. URL: <https://visnyk.lnau.edu.ua/index.php/economics/article/view/190/172> (дата звернення: 22.02.2024).

26. Жидков О.А. Кластеризація банків та страхових компаній / О.А. Жидков, С.О. Луценко // Економічні перспективи: Збірник студентських

наукових праць Харківського національного автомобільно-дорожнього університету. – №4 (1). – 2012. – Х.: ФОП Павлов М. Ю., 2011. – С. 65-67.

27. Жидков О.А. Необхідність забезпечення платоспроможності та фінансової стійкості страхових компаній / О.А. Жидков., Н.А. Чепеленко // // Wykształcenie I nauka bez granic: Materiały VII międzynarodowej naukowo-praktycznej konferencji (07-15 grudnia 2011 roku). – 2011. – Volume 12 (Ekonomiczne nauki). – Przemysł. Nauka I studia. – Str. 10-13.

28. Залетов О.М. Рейтингова оцінка учасників страхового ринку України: необхідність та основні підходи / О. М. Залетов // Страхова справа. – 2008. – № 1 (25). – С 42-46.

29. Зальотов О. Проблеми інтеграції на страховому ринку України / О. Зальотов // Финансовые услуги. – №1-2, 2003. – С.10-13.

30. Захарченко М. Міжнародні тенденції рейтингової діяльності / М. Захарченко // Фінансовий ринок України. – 2008. – №12. – С. 35-37.

31. Золотарьова О. В., Галаганов В. О. Актуальні проблеми та перспективи розвитку страхування життя в Україні. Економіка і суспільство. 2017. Вип. 10. С. 589–597. URL: https://economyandsociety.in.ua/journals/10_ukr/102.pdf

32. Іванюк І. С. Теоретичні підходи до визначення категорії «фінансова стійкість страхової компанії» / І. С. Іванюк, Д. С. Маруженко // Фінанси України. – 2006. – № 11. – С. 77-89.

33. Інвестиційне страхування: передумови успіху, розробка продуктів та ціноутворення // Фінансовий ринок України. – 2009. – №10. – С. 21-25.

34. Інвестиційне страхування: передумови успіху, розробка продуктів та ціноутворення // Фінансовий ринок України. – 2007. – №10. – С.21-25.

35. Іонін Є.Є. Розв'язання питань методологічного обґрунтування понять «платоспроможність» і «ліквідність» / Є. Є. Іонін // Актуальні проблеми економіки. – 2008. – №6. – С. 30-42.

36. Клапків М.С. Зарубіжна практика застосування теорії ризику в страховому підприємстві / М.С. Клапків, І.С. Ткаченко // Фінанси України. – 1997. – № 11. – С. 103-111.

37. Клапків Ю. М. Мобільні додатки в онлайн дистрибуції страхових послуг. Наукові праці [Чорноморського національного університету ім. Петра Могили]. 2018. Т. 312. Вип. 300. С. 42–47. URL: http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/31242/1/КлапківЮ_МОБІЛЬНІ%20ДОДАТКИ%20В%20ОНЛАЙН%20ДИСТРИБУЦІЇ.pdf

38. Ковтун Н.В. Сучасні тенденції розвитку страхової діяльності в Україні: макроекономічний і регіональний аспекти / Н.В. Ковтун // Статистика України. – 2007. – № 3. – С. 38-44.

39. Котик О. В., Климюк Ю. Ю. Проблеми розвитку страхування життя в Україні. Вісник Національного університету водного господарства та природокористування. Серія «Економічні науки». 2022. Вип. 2. С. 101–111. URL: <https://ep3.nuwm.edu.ua/24370/1/Ve9810%20%281%29.pdf>

40. Кривицька О. Р. Аналіз діяльності суб'єктів ринку страхування життя : монографія. Острог, 2019. 360 с

41. Кучерівська С. С., Калугарь А. В. Особливості взаємодії учасників страхування в період війни. Економіка та суспільство. 2022. Випуск 46

42. Ліга страхових організацій України: Офіційний сайт. – Режим доступу: <http://www.uainsur.com>

43. Літошенко А. В. Хмарні обчислення як своєрідний вид аутсорсингу комп'ютерних сервісів та його перевага. Економіка та держава. 2017. № 6. С. 86–89. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/6_2017/18.pdf

44. Марина А. С., Пеценко М. В. Страховий ринок України в умовах війни. Цифрова економіка та економічна безпека. 2023. Вип. 5(05). С. 44–51.

45. Марценюк О. В., Руда О. Л. Діяльність страхових компаній в умовах воєнного стану та їх роль у післявоєнному відновленні України. Економіка, фінанси, менеджмент: актуальні питання науки і практики. 2024. No 1. С. 8–21

46. Марцин В. С. Надійність, платоспроможність та фінансова надійність – основні складові оцінки фінансового стану підприємства / В.С. Марцин // Фінанси. – 2007. – №2. – С. 26-29.

47. Михальчук Н. Чому в Україні зменшується кількість страхових компаній. Асоціація Страховий Бізнес. 11.10.2023. URL: <https://insurancebiz.org/news/detail.php?ID=9730>

48. Мних М. В. Стратегія діяльності страхової компанії / М. В. Мних // Економіка, фінанси, право. – 2007. – №1. – С. 23 – 25.

49. Моделі і методи соціально-економічного прогнозування: підручник / В.М. Геєць, Т.С. Клебанова, О.І. Черняк та ін.– Х.: ВД «ІНЖЕК», 2005. – 396 с.

50. Моташко Т. Розвиток світового ринку страхування в умовах діджиталізації. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія «Економіка». 2016. № 5. С. 18–24. DOI: <http://dx.doi.org/10.17721/1728-2667.2016/182-5/3>

51. Національний банк України. Статистика. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic>

52. Небилиця О. Оцінка інвестиційної стратегії страхової компанії // Економіст. – 2008. – №3. – С. 48-49.

53. Новосьолова О. С. Сучасні реалії функціонування страхового ринку України. Бізнес Інформ. 2024. №5. С. 270–276. <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2024-5-270-276>

54. Онищенко В. О., Черв'як А. В. Вплив діджиталізації на рівень розвитку економіки // Розвиток фінансового ринку в Україні: загрози, проблеми та перспективи : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (м. Полтава, 15 жовтня 2019 р.). Полтава : ПолтНТУ, 2019. С. 10–12

55. Офіційний сайт СК «Омега» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.omega.ua/>

56. Офіційний сайт СК «Еталон» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.etalon.ua/>

57. Офіційний сайт рейтингового агентства «Кредит-Рейтинг» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.credit-rating.com.ua/
58. Павлова Ю. С. Страхування в умовах воєнного стану. URL: <http://dspace.onua.edu.ua/bitstream/handle/11300/22960/>
59. Пікус Р., Заколюдажний В. Інноваційний розвиток страхової діяльності як основа підвищення її ефективності. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія «Економіка». 2015. Вип. 3. С. 72–80. DOI: [dx.doi.org/ 10.17721/1728-2667.2015/168-3/11](https://doi.org/10.17721/1728-2667.2015/168-3/11)
60. Поддєрьогін А. М. Фінанси підприємств: підруч. / А. М. Поддєрьогін. – К.: КНЕУ, 2004. – 312 с.
61. Про затвердження Національної рейтингової шкали: Постанова Кабінету Міністрів України №665 від 26 квітня 2007 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>
62. Про затвердження Порядку складання звітних даних страховиків: Розпорядження Регулятор від 03.02.2004 р. № 39 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://portal.rada.gov.ua/>
63. Про затвердження Правил формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя: Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 17.12.2004 р. №3104 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://portal.rada.gov.ua/>
64. Про затвердження Рекомендацій щодо аналізу діяльності страховиків: Розпорядження Регулятор від 17.03.2005 р. № 3755 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://portal.rada.gov.ua/>
65. Про інвестиційну діяльність: Закон України від 18.09.1991 № 1560-XII (зі змінами) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://portal.rada.gov.ua/>
66. Про страхування: Закон України. від 01.08.2021, підстава - 1591-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text>

67. Про схвалення Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року: Розпорядження КМУ від 23.08.2005 р. № 369-р [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://portal.rada.gov.ua/>

68. Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг: Закон України від 12.07.2001 № 2664-III (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://portal.rada.gov.ua/>

69. Пузирьова П., Покальчук О. Інноваційні стратегії формування та розвитку конкурентоспроможної діяльності страхових компаній у сфері міжнародного та національного контексту. Проблеми інтеграції освіти, науки та бізнесу в умовах глобалізації : матеріали V Міжнар. наук.-пр. конф. (м. Київ, 6 жовтня 2023 р.). Київ : КНУТД, 2023. С. 54–55. URL: https://er.knutd.edu.ua/bitstream/123456789/25463/1/PIONBUG_2023.pdf#page=54 (дата звернення: 22.02.2024)

70. Рейтинг страхових компаній. Журнал Insurance Top: веб сайт. URL: <https://forinsurer.com/ratings/nonlife>

71. Романенко Є. Дискантне (публічне) рейтингування суб'єктів страхового бізнесу / Є. Романенко // Персонал. – 2007. – № 3. – С. 24-27.

72. Руська Р. В. Економетрика : навчальний посібник / Р. В. Руська. – Тернопіль : Тайп, 2012. – 224с.

73. Свириденко А. А. Стан та перспективи розвитку страхового ринку в Україні / А. А. Свириденко // Фінанси України. – 2005. – №4. – С. 146-147.

74. Система розкриття інформації на фондовому ринку України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.smida.gov.ua.

75. Страховий та інвестиційний менеджмент: підруч. / В. Г. Федоренко, В.Б. Захожай, О.Г. Чувардинський та ін. – К.: МАУП, 2007. – 344 с.

76. Страхування: теорія та практика: навч.-методичний посібник / Н.М. Внукова, В.І. Успенко, Л.В. Временко та ін.; за заг. редакцією проф. Внукової Н. М. – Харків: Бурун Книга, 2009. – 676 с.

77. Тимчак М., Чізмар Т. Виклики функціонування страхового ринку України в умовах воєнного часу. Трансформація національної моделі

фінансово-кредитних відносин: виклики глобалізації та регіональні аспекти: збірник матеріалів VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції. (м. Ужгород, 1 грудня 2023 р.). Ужгород : ДВНЗ «УжНУ», 2023. С. 257–258. URL: <http://surl.li/qxjdv> (дата звернення: 22.02.2024).

78. Ткаченко Є.Ю. Сучасний стан та перспективи розвитку страхування життя в Україні / Є.Ю. Ткаченко, О.В. Яришко. – Вісник ЗДІА. – 2012. – № 2. – С. 144–148

79. Ткаченко Н. Систематизація особливостей портфельного інвестування страхових компаній // Підприємництво, господарство, право. – 2006. – №2. – С.132. – 136.

80. Ткаченко Н.В. Вплив іноземного капіталу на розвиток страхової системи України / Н.В. Ткаченко // Фінанси України. – 2007. – № 6. – С. 115-121.

81. Ткаченко Н.В. Рейтинг фінансової стійкості страхових компаній та основні підходи до його класифікації // Світ фінансів. – 2009. – №4(21) – С. 182-190.

82. Ткаченко Н.В. Досвід оцінювання міжнародними рейтинговими агентствами фінансової стійкості страховиків // Вісник КНТЕУ. – 2010. – №1. – С. 69–83.

83. Третяк Д. Д., Поруба Я. С. Інноваційні технології в автотранспортному страхуванні. Інвестиції: практика та досвід. 2019. № 1. С. 30–36. DOI: 10.32702/2306-6814.2019.1.30

84. Фінансовий менеджмент: Навчальний посібник: Курс лекцій / За ред. проф. Г.Г.Кірейцева. – Житомир: ЖІТІ, 2007. – 432 с.

85. Фінансово-банківська статистика: Практикум / Є.І. Ткач – К.: Либідь, 2008. – 324 с.

86. Фролова Л.В. Особливості визначення платоспроможності страхових компаній / Л.В. Фролова, Т.А. Копаєва // Вісник Донецького державного університету економіки і торгівлі. – 2006. - №8. – С. 170-174.

87. Фурман В.М. Страхування: теоретичні засади та стратегія розвитку: Монографія / В.М. Фурман. – К.: Наукова думка, 2006. – 334 с.

88. Хлістунова Н.В. Фінансові ризики і платоспроможність підприємств / Н. В. Хлістунова // Актуальні проблеми економіки. – 2007. – №7 (25). – С. 63-68.
89. 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(дата звернення: 22.02.2024).
90. Шевчук О.О. Оцінка фінансового стану страхових компаній України / О.О. Шевчук // Регіональна економіка. – 2008. – №1. – С. 137-142.
91. Шевчук О.О. Оцінка платоспроможності вітчизняних страховиків / О.О. Шевчук // Регіональна економіка. – 2007. – №7. – С. 121-132.
92. Шевчук О.О. Стохастичне моделювання процесу надходження страхових премій / О.О. Шевчук // Актуальні проблеми економіки – 2007. – №3(45). – С. 132-143.
93. Шірінян А.С. Вплив тарифу на фінансову стійкість страхових компаній / А.С. Шірінян, Л.В. Шірінян // Фінанси України. – 2006. – №4. – С. 111-119.
94. Шірінян Л.В. Визначення фінансової стійкості страхових компаній і підприємств /Л.В. Шірінян // Фінанси України. – 2007. – № 9. – С. 70-80.
95. Шумелда Я. Страхування: навч. посіб. – 2-ге вид., перероб. і доп. / Я. Шумелда. – Т.: Джура, 2006. – 497с.
96. Bohnert A., Fritzsche A., Gregor Sh. Digital agendas in the insurance industry: the importance of comprehensive approaches. The Geneva Papers on Risk and Insurance – Issues and Practice. 2019. Vol. 44. Issue 1. P. 1–19. DOI: <https://doi.org/10.1057/s41288-018-0109-0>
97. Nicoletti B. Digital Insurance: Business Innovation in the Post-Crisis Era. Palgrave Macmillan, 2016. 357 p.
98. Eling M., Lehmann M. The Impact of Digitalization on the Insurance Value Chain and the Insurability of Risks. The Geneva Papers on Risk and Insurance

– Issues and Practice. 2018. Vol. 43. Issue 3. P. 359–396. DOI: 10.1057/s41288-017-0073-0

99. Friend I. The demand for risky assets / I. Friend, M.E. Blume // American economic review. – 2001. – P. 46-57.

100. Gollier C. Insurance and precautionary capital accumulation in a continuous-time model / C. Gollier // Journal of risk and insurance. – 2005. – #33 (149). – P. 125-137.

101. Heaton J. Evaluating the effects of incomplete markets on risk sharing and asset pricing / J. Heaton., D. Lucas // Journal of political economy. – #4 (48). – P. 443-487.

102. Meyer D.J. Risk preferences in multi-period consumption models, the equity premium puzzle, and habit formation utility / D.J. Meyer // Mimeo, michigan state university. – 2007. – #47 (248). – P. 145-167.

103. Mossin J. Aspects of rational insurance purchasing / J. Mossin // Journal of political economy, 2004. – #7 (147). – P. 533-568.