

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Навчально-науковий інститут фінансів, економіки, управління та права
Кафедра фінансів, банківського бізнесу та оподаткування

Випускна робота бакалавра

на тему «Сучасні тенденції та проблеми розвитку медичного страхування (на матеріалах ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»)»

Виконав: студентка 4-го курсу, групи 401-ЕФ

Спеціальності

072 «Фінанси, банківська справа та страхування»

першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Бачикало К.А.

Керівник: старший викладач Куряча К.П.

Рецензент: посада, ПП

Засвідчую, що в цій роботі немає запозичень із праць інших авторів без відповідних посилань

Бачикало К.А. підпис

Підтверджую достовірність даних,

використаних у роботі

Бачикало К.А. підпис

Полтава, 2022 року

АНОТАЦІЯ

Бачикало К.А. «Сучасні тенденції та проблеми розвитку медичного страхування (на матеріалах ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»)». Випускна робота на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» – Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», Полтава, 2022.

Робота містить 102 сторінок, 16 таблиць, 57 рисунків, список літератури з 74 джерел та 9 додатків.

Ключові слова: страхування, медичне страхування, добровільне медичне страхування, загальнообов'язкове медичне страхування, страхові премії, страхові виплати, страхові тарифи.

Мета роботи – дослідження сучасних проблем розвитку та шляхів їх подолання на сучасному ринку медичного страхування.

Об'єктом дослідження є відносини, що склалися в наслідок здійснення діяльності з медичного страхування ПрАТ "Страхова компанія «ПЗУ Україна».

Предметом дослідження є методичні і практичні засади ознак і критеріїв медичного страхування на страхову ринку.

У випускній роботі було розглянуто комплекс питань, пов'язаних із дослідженням сутності медичного страхування та його видів, аналізом критеріїв оцінки якості надання послуг з медичного страхування, дослідженням стану страхової компанії «ПЗУ Україна» на ринку страхування, дослідженням зарубіжного досвіду медичного страхування, проведенням аналізу діяльності із медичного страхування та фінансово-економічної діяльності з метою виявлення проблем та шляхів їх подолання.

ANNOTATION

Bachykalo K.A. "Modern trends and problems of health insurance development (based on the materials of Insurance Company "PZU Ukraine"). Graduation thesis for the first (bachelor's) level of higher education in specialty 072 "Finance, Banking and Insurance" – National University "Yuri Kondratyuk Poltava Polytechnic", Poltava, 2022.

The work contains 102 pages, 16 tables, 57 figures, a list of references from 74 sources and 9 appendices.

Key words: insurance, health insurance, voluntary health insurance, compulsory health insurance, insurance premiums, insurance payments, insurance rates.

The purpose of the work is to study modern development problems and ways to overcome them in the modern health insurance market.

The object of the study is the relationship that has developed as a result of health insurance activities of PJSC "Insurance Company" PZU Ukraine ".

The subject of research is methodical and practical principles of signs and criteria of health insurance in the insurance market.

The dissertation considered a set of issues related to the study of the essence of health insurance and its types, analysis of criteria for assessing the quality of health insurance services, study of the state of insurance company "PZU Ukraine" in the insurance market, study of foreign health insurance experience, analysis activities on health insurance and financial and economic activities in order to identify problems and ways to overcome them.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ НА РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ УКРАЇНИ.....	7
1.1. Сутність медичного страхування та його функції.....	7
1.2. Види медичного страхування в Україні.....	14
1.3. Особливості розвитку медичного страхування в сучасних умовах.....	23
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ПРАТ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПЗУ УКРАЇНА».....	33
2.1. Діяльність страхової компанії ПрАТ "Страхова компанія «ПЗУ Україна».....	33
2.2. Аналіз фінансово-економічних показників ПрАТ «СК «ПЗУ Україна».....	40
2.3. Дослідження послуг страхової компанії з медичного страхування.....	60
РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ.....	71
3.1. Зарубіжний досвід розвитку медичного страхування та моделі його фінансування.....	71
3.2. Проблеми та перспективи розвитку медичного страхування в Україні.....	81
ВИСНОВОК.....	92
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	97
ДОДАТКИ.....	102

				ВР 401-ЕФ 20115									
	П. І. Б.	Підпис	Дата										
<i>Розроб.</i>	<i>Бачикао К.А.</i>			<i>Сучасні тенденції та проблеми розвитку медичного страхування (на матеріалах ПрАТ "Страхова компанія «ПЗУ Україна»)</i>									
<i>Перевір.</i>	<i>Куряча К.П.</i>												
<i>Н. Контр.</i>													
<i>Затверд.</i>	<i>Птащенко Л.О.</i>												
				<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">Літ.</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Арк.</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Акрушів</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">Заг. кіл-сть арк..</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; font-size: small;"> <i>Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» Кафедра фінансів, банківського бізнесу та оподаткування</i> </td> </tr> </table>	Літ.	Арк.	Акрушів		3	Заг. кіл-сть арк..	<i>Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» Кафедра фінансів, банківського бізнесу та оподаткування</i>		
Літ.	Арк.	Акрушів											
	3	Заг. кіл-сть арк..											
<i>Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» Кафедра фінансів, банківського бізнесу та оподаткування</i>													

ВСТУП

Одним із найважливіших компонентів функціонування економіки є медичне страхування. Розвиток даної галузі впливає на розвиток сфери охорони здоров'я та на благополуччя населення. Також, медичне страхування сприяє розвитку ринкових відносин. Адже, воно являє собою досить прибуткову галузь.

У наш час розвиток медичного страхування має неабияке значення, адже з розвитком світових процесів та науки, з'являється все більше хвороб, які потребують дороговартісного лікування.

Дана тема є досить актуальною, адже ринок, як медичного страхування так і в загальному знаходиться на етапі розвитку. Обов'язкове медичне страхування потребує прийняття законопроекта, який вже тривалий час знаходиться на етапі розгляду.

У свою чергу добровільне медичне страхування теж є актуальною темою для дослідження, адже населення не зацікавлене у зверненнях до страхових компаній. Така ситуація пояснюється низьким рівнем заробітної плати населення та високим рівнем недовіри.

Метою даної випускної роботи є дослідження сучасних проблем розвитку медичного страхування та шляхів їх подолання.

До завдань даної дипломної роботи можна віднести наступні:

- дослідження сутності медичного страхування, його мети, функції та принципів;
- дослідження видів та особливостей медичного страхування в Україні;
- аналіз особливостей розвитку медичного страхування в сучасних умовах;

- дослідження діяльності страхової компанії ПрАТ "Страхова компанія «ПЗУ Україна»;
- аналіз фінансово-економічних показників ПрАТ «СК «ПЗУ Україна»;
- дослідження послуг страхової компанії з медичного страхування;
- розгляд зарубіжного досвіду розвитку медичного страхування та моделей його фінансування;
- аналіз дослідження проблем та пошук перспектив розвитку медичного страхування в Україні.

Об'єктом дослідження є відносини, що виникають внаслідок здійснення діяльності з медичного страхування ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна».

Предметом дослідження є тенденції та проблеми розвитку медичного страхування у страховій компанії «ПЗУ Україна».

У даній роботі було використано такі методи наукового пізнання: економічний аналіз, метод статистичних порівнянь, загальнонауковий метод.

Методологічною основою у даній роботі послужили напрацювання таких авторів, як: В.Д. Базилевич, Н.М. Внукова, О.Д.Вовчак, Ю.М. Дьячкова, О.С. Журавка та ін.

Також, у даній роботі було використано ряд законодавчих актів, серед яких можна виділити Закон України «Про страхування», Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування».

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ НА РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ УКРАЇНИ

1.1. Сутність медичного страхування та його функції

На сьогоднішній день страхування є багатогранною підсистемою фінансової системи держави. Це проявляється багатогранності даного процесу. Адже страхування є одним з можливих видів підприємницької діяльності, основною метою якого є надання фінансових послуг.

Страхування є вагомим фактором стабілізації та підвищення економічних показників у більшості світових країн. Це зумовлено великим відсотком зайнятості населення у даній сфері.

Відповідно до Закону України «Про страхування» страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій, визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів та доходів від розміщення коштів цих фондів.

Існують різні види страхування в залежності від об'єктів, сфер та форм страхування. Одним з видів страхування в залежності від об'єкта страхування є особисте страхування. Спираючись на статтю 4 Закону України «Про страхування» особисте страхування визначається, як страхування майнових інтересів, що не суперечить законодавству України і пов'язане з життям, здоров'ям, працездатністю та додатковою пенсією страхувальника або застрахованої особи.

У свою чергу особисте страхування поділяється на страхування життя, медичне страхування та страхування від нещасних випадків. Медичне страхування є важливим елементом функціонування системи охорони здоров'я. Адже від нього напряду залежить робочий потенціал у країні.

Відповідно до даних Національного банку України, станом на 31 грудня 2021 року в Україні було зареєстровано 142 компанії ризикового страхування та 13 компанії із страхування життя.

Варто зазначити, що на сьогоднішній день існують різні підходи, щодо визначення поняття «медичне страхування». Розглянемо різні підходи та визначення за різними авторами, що представлені у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Сутність медичного страхування

Автор/ Джерело	Визначення
1	2
В.Д. Базилевич [1]	форма особового страхування, що гарантує громадянам отримання медичної допомоги при настанні страхової події за рахунок нагромаджених страхових фондів
Н.М. Внукова [2]	система суспільної охорони здоров'я, економічну основу якої становить фінансування із спеціальних страхових фондів, розмір яких розраховується на основі можливості настання ризикового випадку захворювання
О.Д. Вовчак [3]	сплата одноразового страхового внеску, значно меншого, ніж вартість усіх медичних послуг, внаслідок якого громадяни протягом року можуть безкоштовно отримати комплекс медичних послуг кваліфікованих спеціалістів у лікарнях з платним обслуговуванням
Ю.М. Дьячкова [4]	галузь особистого страхування, що пов'язана з компенсацією витрат громадян, обумовлених наданням медичної допомоги, а також інших витрат, пов'язаних з підтримкою визначеного рівня здоров'я
О.С. Журавка [5]	страхування на випадок втрати здоров'я через будь-яку причину, зокрема хворобу та нещасний випадок
Закон України «Про страхування» [6]	страхування, яке здійснюється на основі договору між страхувальником і страховиком. Загальні умови і порядок здійснення страхування визначаються правилами страхування, що встановлюються страховиком самостійно
Господарський кодекс України [7]	діяльність спеціально уповноважених державних організацій та суб'єктів господарювання (страховиків), пов'язана з наданням страхових послуг юридичним особам або громадянам (страхувальникам) щодо захисту їх майнових інтересів у разі настання визначених законом чи договором страхування подій (страхових випадків), за рахунок грошових фондів, які формуються шляхом сплати страхувальниками страхових платежів

Продовження табл. 1.1

1	2
Законі України «Про загальнообов'язкове соціальне медичне страхування» [8]	вид страхування, спрямований на забезпечення конституційних прав громадян на охорону здоров'я та реалізацію державних гарантій на одержання безоплатної медичної допомоги та медичне страхування

Слід звернути уваги на види медичного страхування, які класифікують за різними ознаками (див.рис.1.1).

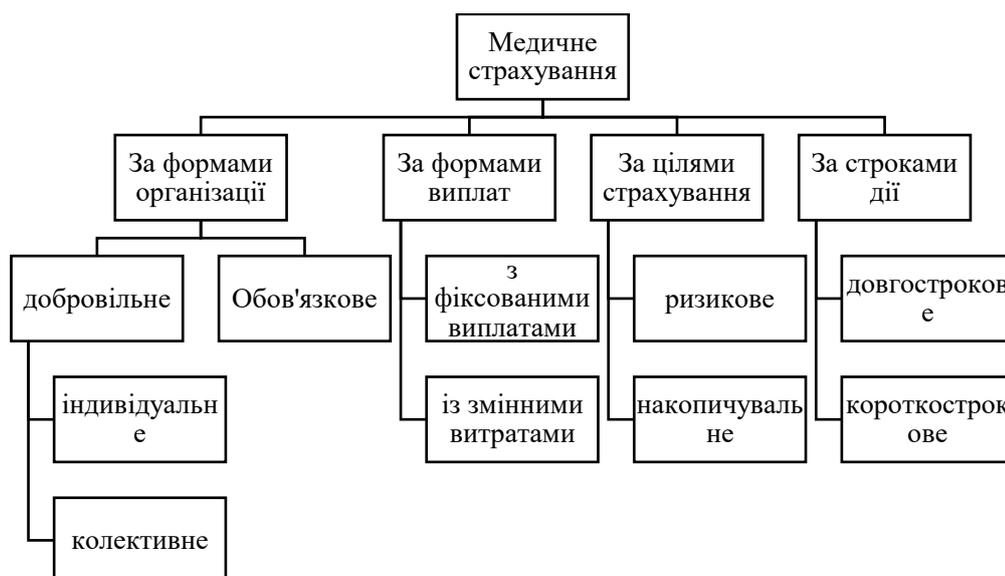


Рис. 1.1. Класифікація медичного страхування

Медичне страхування, має ряд ризиків, які можна представити на рисунку 1.2 [9].



Рис. 1.2. Ризики медичного страхування

Відповідно до ризиків, представлених на рисунку 1.1, можна сформулювати мету медичного страхування (див. рис. 1.3) [10].

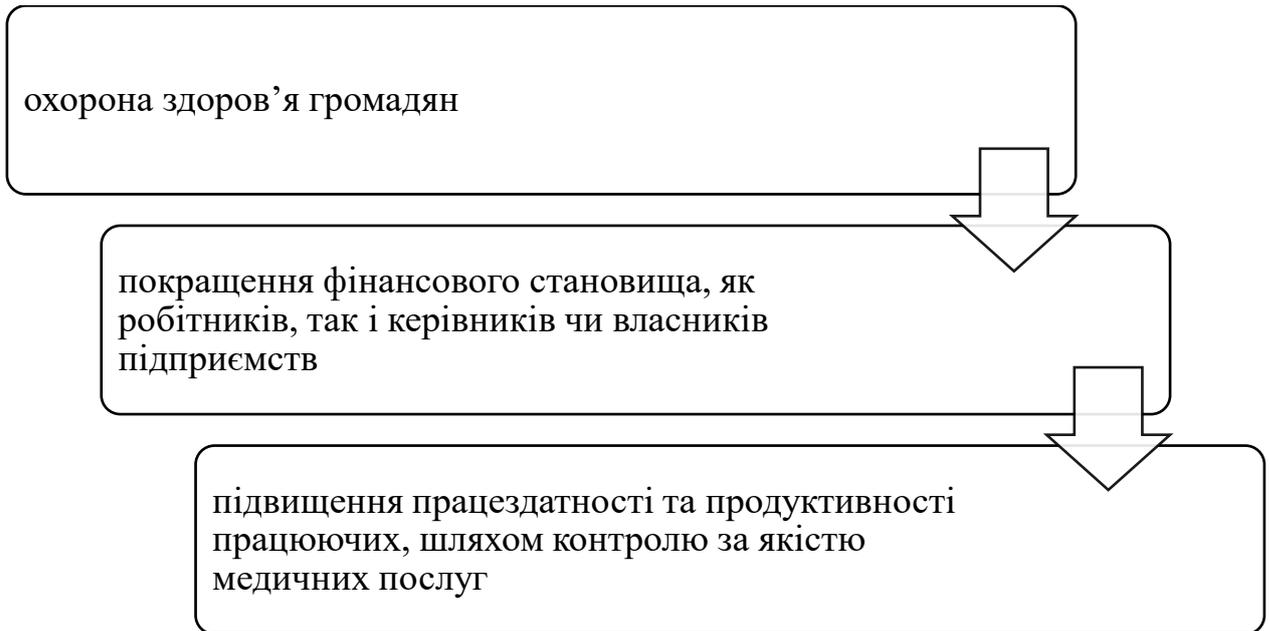


Рис. 1.3. Мета медичного страхування

Дослідивши поняття, ризики та мету медичного страхування, слід розглянути його завдання, які представлені на рисунку 1.4.



Рис.1.4. Завдання медичного страхування

Далі можна розглянути ряд принципів, які є основою для діяльності у сфері медичного страхування (див.табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Принципи медичного страхування [11]

Принцип	Пояснення
Страховий ризик	чітке зазначення ймовірності настання певної події для запобігання якої здійснюється страхування
Вільний вибір	страхувальник сам може обрати страховика на ринку страхових послуг
Страховий інтерес	зацікавленість у захисті (страховому відшкодуванні) на випадок настання страхового випадку
Довіра	як страховик, так і страхувальник зобов'язані виконувати всі зазначені та юридично підкріплені умови договору при цьому притримуючись повної довіри
Чесні виплати	відшкодування, при настанні страхової події, має покривати реальні витрати, але при цьому не порушувати правил договору
Суброгація	здійснення передачі прав від страхувальника до страховика, для стягнення компенсації за нанесені третіми особами збитки в межах виплаченої страхової суми

Відповідно до таблиці 1.2 можна глибше побачити сутність поняття «медичне страхування» та особливості здійснення даного процесу.

Кожен автор має різний погляд на функції медичного страхування. Найчастіше застосовувані з цих функцій представлено у таблиці 1.3.

Таблиця 1.3

Функції медичного страхування

Автор	Назва функції	Пояснення
Г.М. Коцюрубенко [11]	аккумуляційна	формування спеціального страхового фонду
	компенсаційна	покриття збитків в разі настання страхового випадку
	превентивна	організація та покриття витрат задля усунення настання страхового випадку
І.М. Федорович [12]	ризикова	захист та відновлення майнових інтересів у разі настання страхового випадку, завдяки перерозподілу коштів страхового фонду
	накопичувальна	покращення життя населення та його захист, шляхом використання механізму капіталізації
	інвестиційна	інвестування тимчасово вільних коштів страхових організацій

Продовження табл.1.3

	попереджувальна	покриття витрат, з метою зменшення ймовірності настання страхового випадку
	контрольна	контроль за наявністю достатнього обсягу сформованих страхових фондів для виконання зобов'язань страховиками; контроль за рівнем якості надаваних медичних послуг
І.В. Кирєєва, Д.В. Коробцова [13]	ризикова	захист, до якого входить матеріальне, психологічне та юридичне забезпечення відносин страхування
	економічного накопичення або інвестиційна	підтримка ефективного розвитку економіки, шляхом залучення коштів страхувальників
	попереджувальна	Завчасне прийняття дій для можливого уникнення настання страхових випадків, адже вони несуть за собою негативні наслідки як для застрахованих осіб, так і для страховиків

Відповідно до вищенаведених функцій можна зробити висновок, щодо послуг, які є основою медичного страхування. Вони будуть надаватися застрахованій особі відповідно до умов договору, при настанні страхового випадку (див.рис.1.5) [10].

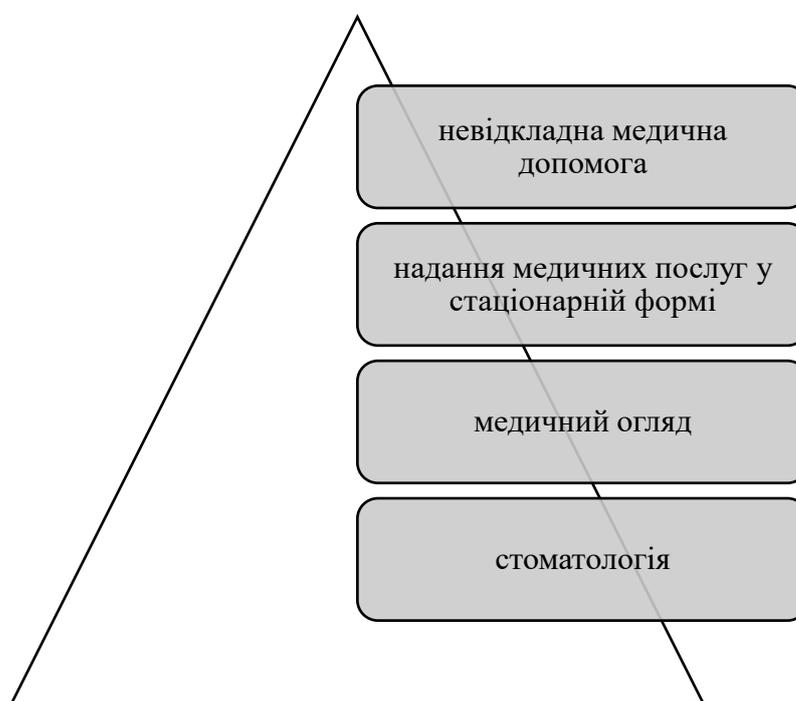


Рис. 1.5. Послуги медичного страхування

Слід, також пам'ятати, що для отримання вищенаведених послуг, страхові виплати можуть бути проведені двома методами (див.рис.1.6). Першим, з яких, є виплати медичному закладу, у межах вартості лікування застрахованої особи. Другим методом, варто вважати виплати напряму страхувальнику, у розмірі витрат на лікування [10]. Відповідно до цього методу застрахована особа має надати докази щодо вартості, отриманих нею послуг. У кожному з методів виплати відбувається у разі повної відповідності всіх зазначених у контракті деталей.



Рис. 1.6. Методи здійснення страхових виплат

Розглянувши методи здійснення страхових виплат, що зображені на рисунку 1.6 слід звернути увагу на джерела їх формування, тобто на кошти з яких утворюються фонди фінансування страхових випадків. Представимо джерела фінансування на рисунку 1.7 [14].

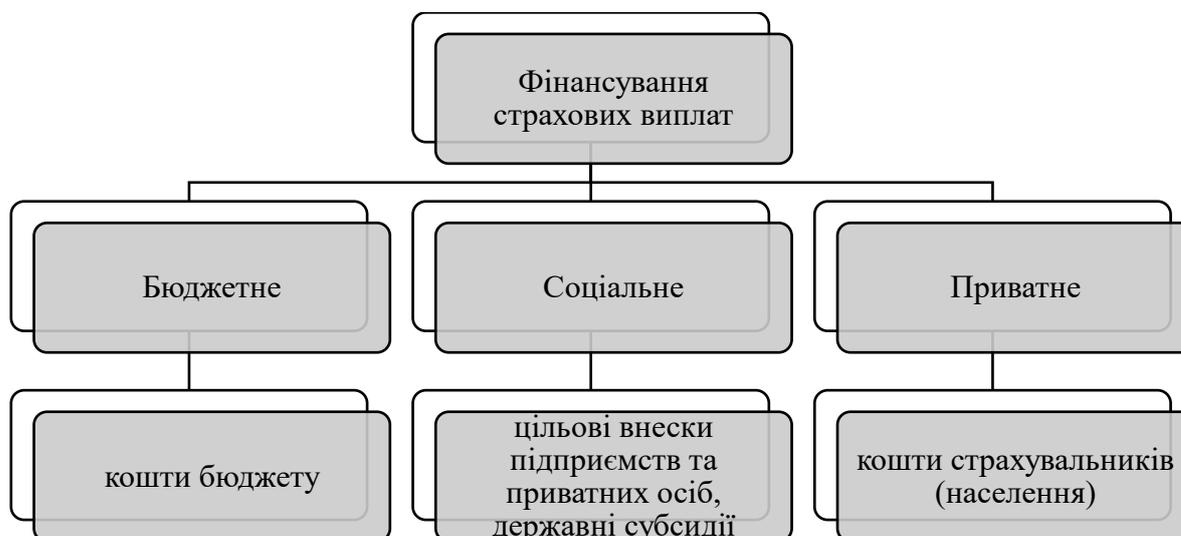


Рис. 1.7. Джерела фінансування страхових виплат

На сьогоднішній день в Україні функціонує приватне та соціальне страхування. Щодо третього виду, а саме бюджетного, то варто зауважити, що державні кошти спрямовані на реформування охорони здоров'я. Це сприяє розвитку безкоштовної медицини для населення (кошти за медичні послуги покриваються державою).

Отже, розглянувши поняття, завдання, принципи та функції медичного страхування, можна зробити висновок, що основною його ціллю є забезпечення застрахованому населенню вчасних страхових виплат на покриття витрат пов'язаних з обстеженням чи лікуванням, у межах страхового договору.

Також, було розглянуто послуги, які може включати в себе медичне страхування. До них можуть відноситися, як невідкладна медична допомога, так і звичайний огляд та стаціонарне лікування.

Всі ці послуги можуть бути покриті, як напряму лікарні, після звернення застрахованої особи, так і останній після надання квитанцій, що підтверджують отримання медичних послуг.

Страхові виплати зазвичай здійснюються із страхових фондів, які мають різні джерела формування. Це можуть бути кошти населення, внески організацій чи бюджетні кошти.

1.2. Види медичного страхування в Україні

Медичне страхування є досить важливим елементом економіки. Є різні види страхування в залежності від фінансування. Для України є важливим розвиток даного напрямку, як вцілому, так і кожного виду окремо. Медичне страхування, як вже зазначалося вище поділяють за формами виплат, цілями та строком дії, проте найбільш вагомою є класифікація за організаційними формами.

Класифікація за формами виплат, представлена видами страхування з фіксованими та змінними виплатами. Змінні виплати допускаються у добровільних видах страхування.

Щодо класифікації за строком дії договору, то варто зауважити, що вона залежить від програм, які надає та чи інша страхова компанія. Це можуть бути довго- та короткострокові договори з надання послуг медичного страхування

Відповідно до класифікації за організаційними формами на сьогоднішній день у нашій державі виділяють два види медичного страхування (див.рис.1.8).



Рис. 1.8. Медичне страхування в Україні

Кожен з цих видів страхування має свої принципи, особливості оформлення договорів та загальні риси.

Перш за все варто розглянути обов'язкове медичне страхування, яке є важливою складовою медичного страхування. Адже воно гарантує для громадян отримання якісних медичних послуг, які частково або повністю покриваються за рахунок коштів державних фондів. Тобто це робить медицину більш доступною для малозабезпечених верств населення.

Обов'язкове медичне страхування — універсальне медичне страхування, яким займається державний орган, який створив спеціальні фонди: Фонд

соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань [15].

Можна виділити основні характеристики обов'язкового медичного страхування такі, як представлено у таблиці 1.4.

Таблиця 1.4

Основні характеристики обов'язкового медичного страхування

Характеристика	Опис
Предмет	майнові інтереси, пов'язані зі здоров'ям населенням
Об'єкт	здоров'я
Суб'єкт	страхувальники, застраховані особи, страховики, медичні установи [1]
Мета	забезпечення безоплатної медичної допомоги всім громадянам; покращення якості наданих медичних послуг; сприяння розвитку ринкових відносин як в системі охорони здоров'я України так і в системі медичного страхування [8]

Окрім, вищенаведених характеристик, також можна виділити принципи, відповідно до яких здійснюється обов'язкове медичне страхування.

До них відносять наступні:

1. Загальність - будь-який громадянин країни, має право отримати якісну медицину, гарантовану державою.
2. Некомерційний характер - отриманий прибуток, використовується не для розширення потенціалу, а для підтримки страхових резервів фонду.
3. Обов'язковість оплати - юридичні особи та всі працюючі громадяни повинні сплачувати страховий внесок до фонду обов'язкового медичного страхування; у випадку якщо людина не працює, то кошти перераховуються із загальнодержавного фонду соціального страхування.
4. Встановлений розмір страхових платежів - вся інформація з приводу розміру та порядку сплати страхових платежів має бути закріплена у відповідному законі [1].

Розглядаючи обов'язкове медичне страхування, можна виділити, що йому підлягають всі громадяни, як працюючі так і не працюючі, а також не громадяни країни, які працюють на підприємствах [8].

Далі варто розглянути джерела формування коштів обов'язкового медичного страхування (див.рис.1.9).

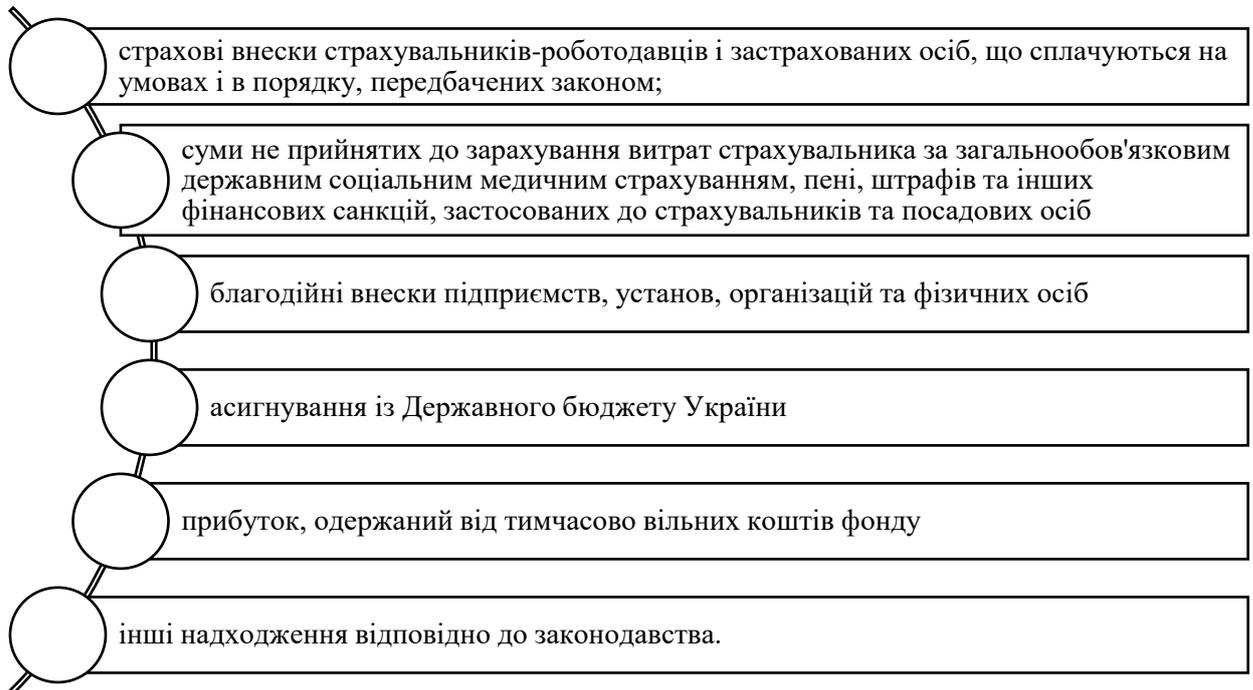


Рис.1.9. Джерела формування коштів у фондах обов'язкового медичного страхування

Обов'язкове медичне страхування надається на підставі договору. Він укладається між дирекцією фонду або відділення та постачальниками медичних послуг, у яких є ліцензія на здійснення такої діяльності.

Якість надання медичної допомоги контролюється експертами страхового фонду за погодженням з центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я [8].

Варто зазначити, що внаслідок того, що роботодавець є страхувальником для своїх працівників, страхування охоплює тільки ту частину населення, яка є офіційно працевлаштована. Для всіх інших непрацюючих з різних причин варто ввести додаткові програми, або ж добровільне медичне страхування на вигідних умовах [5].

Обов'язкове медичне страхування знаходиться в процесі розвитку і не може передбачати покриття всіх витрат. Саме для витрат, покриття яких не

передбачається обов'язковим медичним страхуванням, існує добровільне медичне страхування. Воно сформовано на основі внесків окремих людей або підприємств та надає більше послуг у порівнянні з обов'язковим.

Добровільне медичне страхування – це страхування, що забезпечує страхувальникові (застрахованому) гарантії повної або часткової компенсації додаткових витрат, які виникають при зверненні у медичні заклади [16].

Добровільне медичне страхування, як і обов'язкове має ряд характеристик. Їх представлено у таблиці 1.5.

Таблиця 1.5

Характеристики добровільного медичного страхування

Характеристика	Опис
Предмет	майнові інтереси, що виникли на підставі страхового випадку, пов'язаного з життям, здоров'ям та працездатністю [17]
Об'єкт	майнові інтереси щодо отримання виплати [18]
Суб'єкт	страхові компанії (з відповідною ліцензією), медичні заклади, фізичні та юридичні особи [5]
Мета	забезпечення страхувальнику у разі настання страхового випадку страхової виплати за рахунок страхових резервів [4]

Добровільне медичне страхування в Україні має більше можливостей, у порівнянні з обов'язковим. Це зумовлено чітко сформованою законодавчою базою. Щодо добровільного виду медичного страхування, то воно має свої підвиди та форми, які можна побачити на рисунку 1.10.

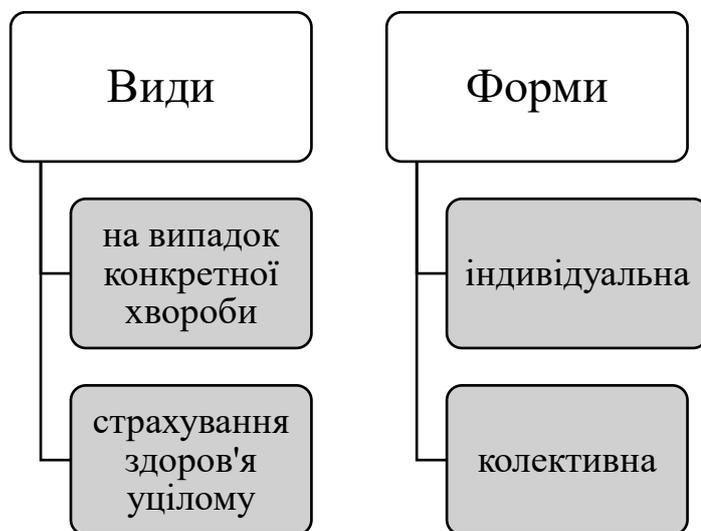


Рис.1.10. Види та форми добровільного медичного страхування

Індивідуальна форма добровільного медичного страхування представлена людьми, які страхують себе або третю особу за свій кошт. Колективне добровільне медичне страхування, навпаки, передбачає укладання договору між страховиком та страхувальником, де останній являє собою підприємство, організацію тощо. У даному документі прописуються деталі з приводу страхування працівників тієї чи іншої установи. Страхові виплати надходять безпосередньо від застрахованих осіб [3].

Досліджуючи добровільне медичне страхування, варто зазначити, що є ряд особливостей, з приводу укладання договору. До них можна віднести наступні:

1. Предмет договору при добровільному медичному страхуванні є обов'язок страховика щодо виплати грошової компенсації (в межах страхової суми) страхувальнику для відшкодування медичних послуг відповідно до обраної страхувальником програми.

2. Страхове відшкодування може здійснюватися, як особисто застрахованій особі, так і напряду медичній установі чи асистантській компанії.

3. Варто пам'ятати про тристоронній (багатосторонній) характер.

4. Договір дійсний на будь-якій території без обмежень.

5. У договорах даного типу має обов'язково бути зазначена конкретна застрахована особа [1].

Термін дії договору добровільного медичного страхування може бути різним. Зазвичай це залежить від ряду обставин та перш за все від вибору страхувальника. Відповідно до даного критерія може здійснюватися коротко- та довгострокове медичне страхування [3].

Розглядаючи особливості договору добровільного медичного страхування, можна виділити додаткові послуги, що можуть бути передбачені у ньому (див.рис.1.11).

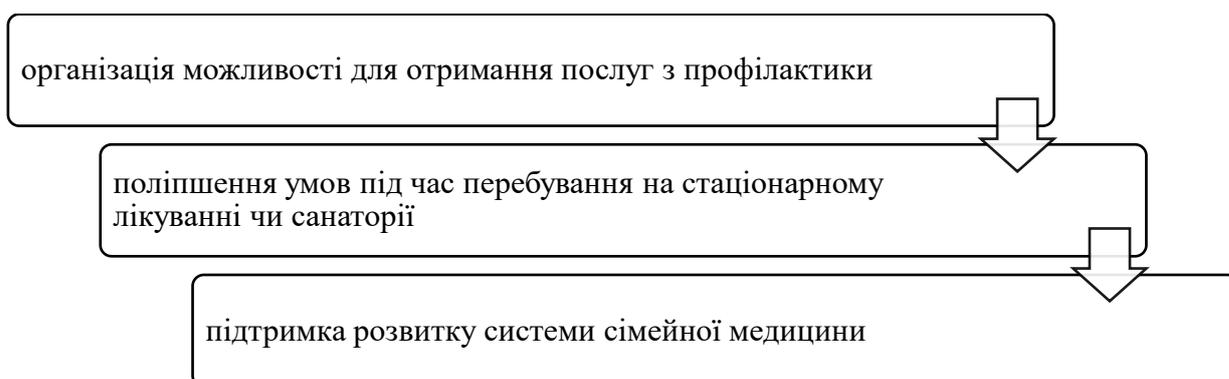


Рис.1.11. Додаткові послуги, у договорах добровільного медичного страхування

Медичне страхування має ряд функцій та принципів притаманних, як обов'язковому, так і добровільному виду страхування. Проте в цей же час кожен з видів має свої завдання та особливості. Для того, щоб детально побачити різницю між ними, варто звернути увагу на рисунок 1.12 та таблицю 1.6, що представлені нижче.



Рис. 1.12. Завдання обов'язкового та добровільного медичного страхування

Відповідно до рисунку 1.12, можна побачити, що загальнообов'язкове державне соціальне страхування спрямоване більше на досягнення отримання послуг одного рівня, населенням, незалежно від їх заробітної плати. Добровільне медичне страхування, навпаки зосереджене на розвитку ринку даних послуг. У подальшому даний вид медичного страхування має стати доповненням до загальнообов'язкового медичного страхування.

Таблиця 1.6

Критерії добровільного та обов'язкового медичного страхування [19]

Назва	Обов'язкове медичне страхування	Добровільне медичне страхування
1	2	3
Характер	некомерційне	комерційне
Вид страхування	соціальне	приватне
Правила щодо здійснення страхової діяльності	держава	страхові організації
Страховики	страхові організації державної форми власності або просто підконтрольні державі	страхові організації будь-якого типу власності
Джерела фінансування	наймані працівники, їх винаймачі, внески державного бюджету	доходи громадян
Тарифи	відповідно до єдиного, законодавчо затвердженого способу	спираючись на умови, прописані у договорі
Напрямки використання прибутку	для здійснення медичного страхування	для проведення комерційної чи некомерційної діяльності, в межах закону

Завдяки таблиці 1.6 можна побачити, що добровільне та обов'язкове медичне страхування мають суттєву різницю для ринку медичного страхування в цілому. Слід звернути увагу, що обов'язкове медичне страхування зосереджене на наданні базових медичних послуг, у той час як добровільне медичне страхування має більший обсяг послуг, що

пропонуються. Саме тому варто виділити переваги цих видів страхування (див.рис.1.13) [20, 21].



Рис. 1.13. Переваги обов'язкового та добровільного медичного страхування

Отже, в даному підрозділі було досліджено, наявні на сьогоднішній день види медичного страхування в Україні, а саме добровільне та обов'язкове медичне страхування. Розвиток кожного з них впливає на економіку. Це зумовлено тим, що обов'язкове медичне страхування зосереджене на

забезпеченні безоплатної медичної допомоги всіма громадянами. Подальший розвиток у цьому напрямку, сприятиме поліпшенню загального рівня здоров'я та життя населення.

Щодо добровільного медичного страхування, то його основна мета – забезпечення страхової виплати, у разі настання страхових випадків, за рахунок використання страхових резервів. Розвиток такого виду страхування є важливим для гарантування додаткових медичних послуг. Проте, так як на сьогоднішній день в Україні повноцінно не функціонує обов'язкове медичне страхування, то добровільне страхування виконує більш важливу функцію ніж додаткову.

1.3. Особливості розвитку медичного страхування в сучасних умовах

Медичне страхування є основою розвитку цивілізованої країни. Для кожної держави воно має бути пріоритетом, адже від здоров'я нації залежить якість та обсяг робочої сили в країні.

Медичне страхування, як форма захисту населення має свою історію розвитку. Проте розвиток сучасного медичного страхування в Україні почався у період 1991-1996 років, коли було створено перші нормативно правові документи, що регулювали страхову діяльність. Наступним кроком стало прийняття документа, що стосувався безпосередньо страхування, а саме Закону України «Про страхування».

Так, починаючи з 2001 року та до сьогодні зміни у страховій сфері відбуваються на рівні змін законодавчих актів, а також шляхом впровадження реформ. На ринок медичного страхування великий вплив має реформи охорони здоров'я. Адже вже протягом тривалого часу планувалося перейти на страхову модель охорони здоров'я [22].

Для подальшого розвитку медичного страхування, досить важливим буде затвердження Закону України «Про загальнообов'язкове соціальне

медичне страхування в Україні», наразі він наявний лише у вигляді проєкта[23].

На сьогоднішній день страхові компанії займають вагому частку економіки, адже акумулюють понад 53% коштів. Медичне страхування є досить значною галуззю на ринку страхування в Україні. Можна виділити ряд компаній, які є лідерами у даній сфері (див.табл.1.6).

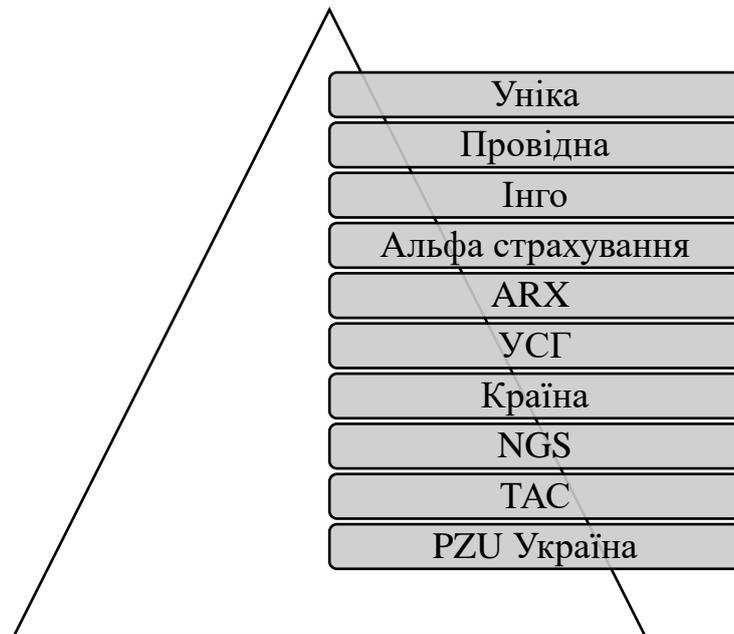


Рис. 1.14. Топ-10 страхових компаній на ринку медичного страхування

Розглядаючи ситуацію на ринку слід звернути увагу, обсяг активів страховиків на ринку не зазнає суттєвих змін. Так, наприклад загальні активи страховиків у липні 2021 року становили 65,2 млрд.грн., а в 2020 році дане значення знаходилося в межах 64,3 млрд.грн. (з них близько 4 млрд.грн. становить безпосередньо медичне страхування. Варто зазначити, що чисті страхові виплати у 2020 році склали 7,8 млрд.грн., з них майже 2 млрд. виплати за договорами добровільного медичного страхування [24].

На стан сучасного ринку, як медичного, так і страхування в цілому значний вплив мають світові процеси. Протягом значного періоду ринок розвивався. Проте всесвітня пандемія, яка почалася у 2019 році призвела до падіння економіки. У тому числі погіршилась ситуація і на ринку страхування, як в Україні, так і за її межами.

Не всі галузі зазнали негативних наслідків, так наприклад авіаційне страхування та страхування майна мали найгіршу ситуацію, адже через карантин дані галузі стали менш затребуваними.

Найбільших змін зазнало медичне страхування. Адже почалося дослідження ситуації з приводу хвороби та поступове внесення змін у програми з приводу надання медичної допомоги, у тому числі і при COVID-19. Варто зауважити, що загальна ситуація на ринку медичного страхування вплинула не лише на програму та перелік послуг, які надає та чи інша страхова компанія. Відбулися зміни вартості тарифів [25].

Вплив COVID-19 на медичне страхування був досить значний, адже дороговартісне лікування (в більшості випадків) під силу не всім громадянам. Це можна вважати однією з причин, що вплинули на велику смертність від хвороби в країні. Адже люди, які не мали коштів для лікування частіше за все намагалися лікуватися вдома. Це призводило до погіршення загального самопочуття хворого та загострення хвороби. У той час, як у відповідності до реформи, покривалися не всі витрати на лікування.

Саме тому страхові компанії почали змінювати політику своєї діяльності. Якщо раніше пандемії не відносилися до страхових ризиків, то вже у 2020 році компанії почали формувати нові пакети послуг, які включають в себе покриття хвороб на випадок COVID-19. Деякі компанії почали створювати окремі пакети з відшкодування коштів на випадок хвороби. Так наприклад, страхова компанія «ПЗУ Україна» 24.07.2020 року створила програму «+COVID-19».

Окрім, COVID-19 є ряд інших ситуацій, які мають значний вплив на ситуацію на ринку медичного страхування. До них можна віднести здорожчання послуг та недостатня забезпеченість населення.

Щодо ситуації, пов'язаної з підняттям цін на послуги, то вона мала ряд причин. Насамперед, це ріст інфляції. Іншою причиною можна вважати зменшення резервів страхових послуг. Тобто люди стали менше користуватися послугами і це призвело до їх подорожчання. Для покращення

даної ситуація необхідно зацікавити клієнтів і зі збільшенням обсягу клієнтів пропонувати більш лояльні послуги.

Варто також зазначити, що нестача коштів у населення має негативний вплив на розвиток добровільного медичного страхування. Проте спонукає державу зайнятися розвитком обов'язкового медичного страхування, яке наразі знаходиться на етапі проектування.

Починаючи з лютого 2022 року економіка країни, в тому числі і ринок медичного страхування зазнали змін. Причиною цьому стало широкомасштабне вторгнення Росії в Україну. Частина населення вимушене була покинути країну, це не могло не вплинути на економічні процеси.

Це стало однією з причин втрати майже половини страхових премій компаніями. Іншою причиною стало перебування філіалів страхових компаній на тимчасово окупованих територіях. Тобто частина грошей, що перебувала там залишилась не підконтрольною українським представникам страхових компаній.

Багато компаній стали вимушені змінювати бізнес-модель, а деякі навіть почали закривати програми. Частина іноземних компаній з метою убезпечення власного бізнесу прийняли рішення покинути український ринок страхових послуг.

Станом на перше квітня серед лідерів ринку всі програми та тарифи залишаються без змін, проте у багатьох містах послуги надаються переважно онлайн.

Як одну з особливостей даного виду страхування, можна виділити необхідність створення пільгових умов для страхових компаній. Іншою особливістю слід вважати зацікавленість держави у покращенні здоров'я та благополуччя громадян.

Враховуючи той факт, що частина населення не працює з об'єктивних причин, держава має забезпечити для них надання відповідних послуг. Адже на сьогоднішній день держава займається проведенням медичної реформи, у відповідності до якої тільки визначений ряд медичних послуг є безкоштовним.

Відповідно малозабезпечені сім'ї чи пенсіонери не можуть дозволити отримати собі додаткові обстеження чи покрити витрати на закупівлю ліків, якщо вони є дороговартісними. Саме для таких випадків, які не передбачаються медичною реформою, важливе введення обов'язкового медичного страхування.

Саме тому Михайло Радуцький, Голова Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування у своєму блозі, у грудні 2021 року заявив, що одним з пріоритетних напрямів діяльності комітету є запровадження загальнообов'язкового медичного страхування.

Також, він виділив, що для реалізації цього процесу варто детінізувати заробітні плати працівників, зайнятися оновленням протоколів, як використовують для лікування та сприяти розвитку добровільного медичного страхування.

Також М.Радуцький зазначив, що комітет планує далі продовжувати розробку моделі фармацевтичного страхування [26].

Серед проблем розвитку добровільного медичного страхування прийнято також виділяти недовіру населення до страховиків. Тому компаніям досить важливо показати своїм потенційним клієнтам, як саме буде відбуватися процес отримання медичних послуг та подальше відшкодування, внаслідок страхового випадку. Дану схему можна побачити на рисунку 1.15.

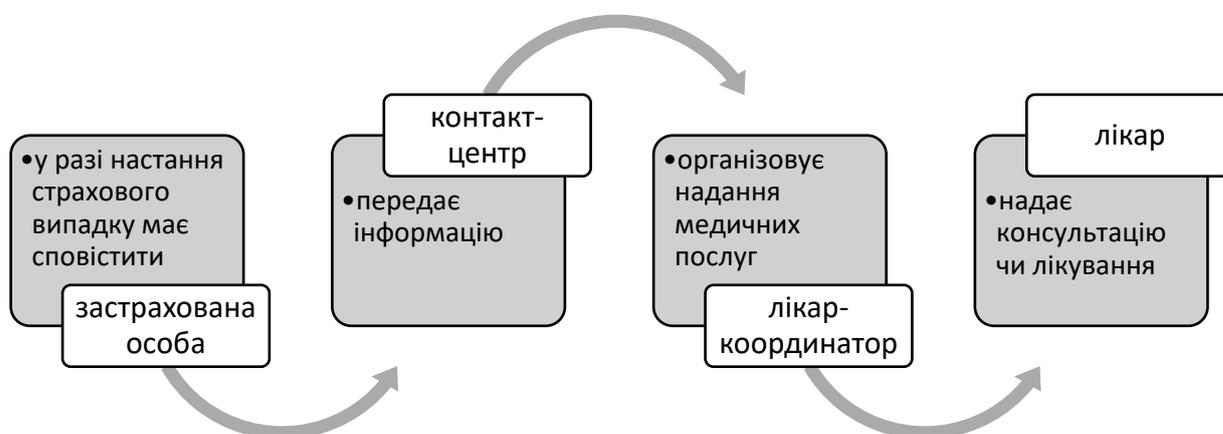


Рис. 1.15. Схема отримання медичної допомоги, застрахованою особою при добровільному медичному страхуванні

Відповідно після консультації лікаря та призначення лікування, застрахована особа може отримати відшкодування відповідно до квитанцій, або страхова компанія напряму платить медичному закладу.

Дещо інший вигляд має схема обов'язкового медичного страхування.

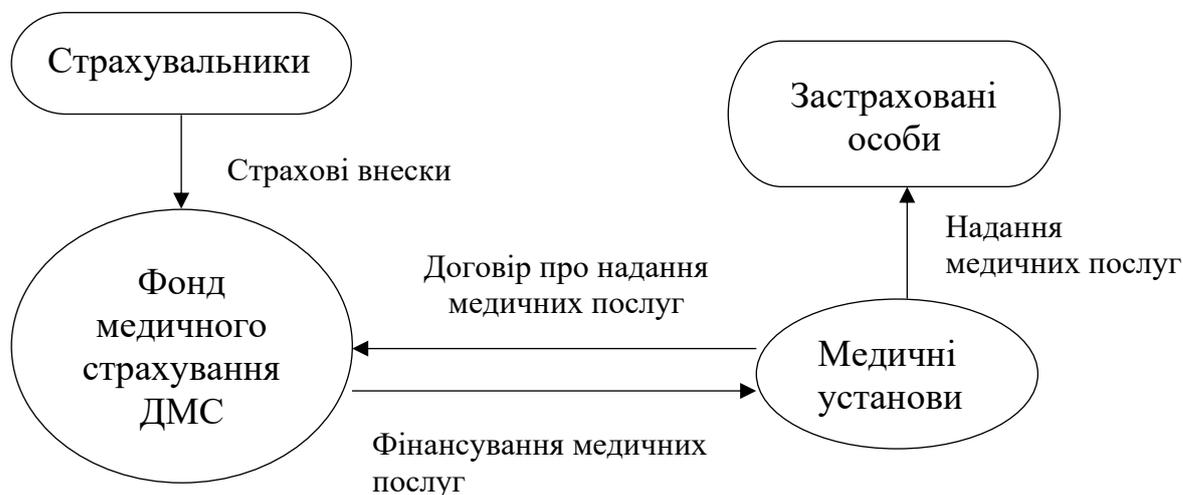


Рис. 1.16. Схема організації обов'язкового медичного страхування

Говорячи про особливості сучасного медичного страхування, варто не забувати і про консультативно диспетчерські пункти, які є в більшості страхових компаній. Основна мета їх створення це спрощення процедур отримання застрахованою людиною медичної допомоги. Вона може звернутися в будь-який момент.

Функції консультативно-диспетчерських центрів досить часто страхові компанії передають асистантським компаніям. Діяльність останніх здійснюється з схемою представленою на рисунку 1.17.

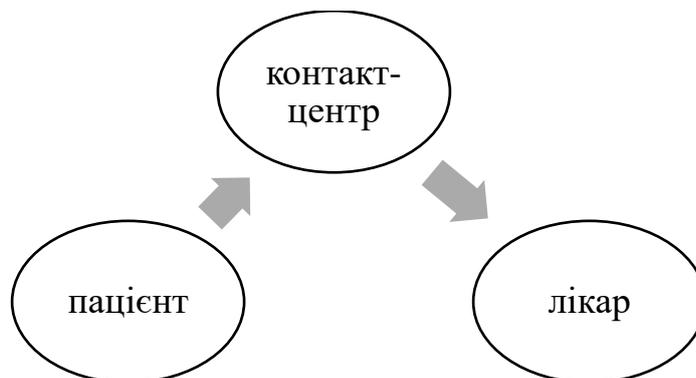


Рис. 1.17. Схема здійснення асистантського процесу

У свою чергу консультативно-диспетчерські пункти виконують ряд функцій їх можна побачити на рис. 1.18.

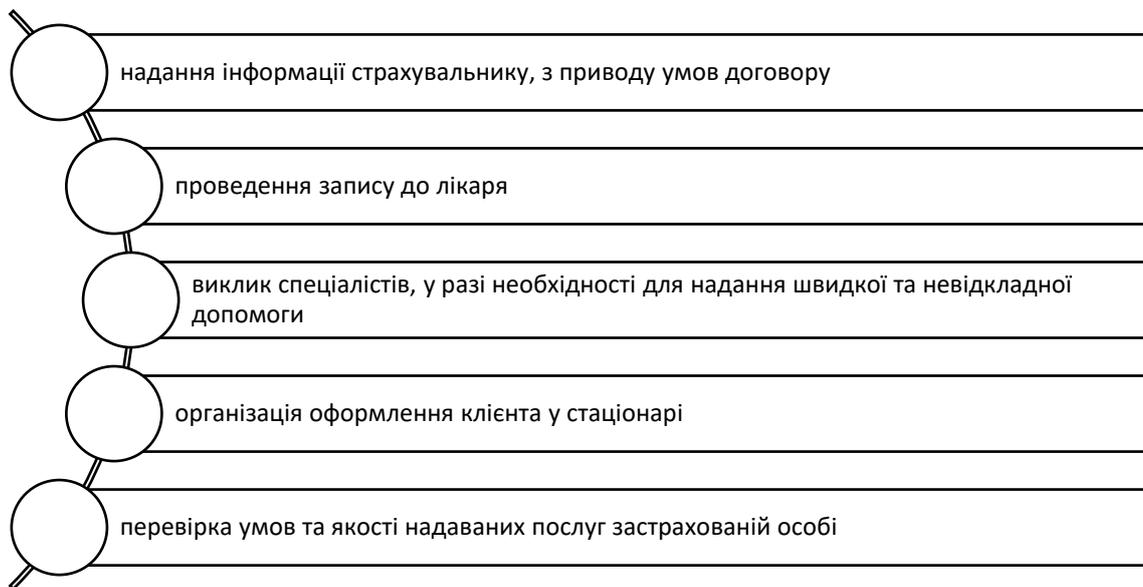


Рис. 1.18. Функції асистантських компанії [1]

Розглядаючи консультативно-диспетчерські пункти та їх функції, варто звернути увагу на асистантські компанії, які основному і виконують функції даного центру. У більшості випадків компанії мають більший спектр повноважень. Вони можуть займатися не лише організацією та координацією медичних послуг. До їх компетентності входить технічна, юридична та повсякденна допомога, як в Україні, так і за її межами [1].

Як вже зазначалось раніше, для отримання страхової виплати необхідно надати наступний пакет документів:

- заява про настання страхового випадку (при необхідності з поясненням деталей);
- страховий поліс;
- довідка від лікаря зі всією необхідною інформацією стосовно страхового випадку;
- направлення на лабораторні дослідження із зазначенням їх вартості та діагнозу;
- квитанція за оплату лікування;

- рецепт медикаментів, призначених відповідно до діагнозу [1].

Існує певний список послуг, які надаються страховими компаніями. Їх можна поділити на категорії, у залежності від обсягу страхового захисту. Він зазначається при виборі полісу медичного асистансу. Дані категорії представлені у таблиці 1.7.

Таблиця 1.7

Категорії страхового захисту [5]

Категорія	Послуги, що надаються
Категорія А	невідкладна медична допомога (в тому числі і стоматологічна)
	покриття витрат на трансферт до медичного закладу
	репатріація у випадку хвороби (до місця постійного проживання) та у випадку смерті
Категорія В	пункти, що входять до категорії А
	евакуація дітей
	надання можливості на візит третьої особи у разі перебування у медичному закладі більше ніж 10 діб
	повернення застрахованої особи у випадку смерті найближчих родичів (чоловіка, дружини, дітей, батьків) раніше домовленого терміну
Категорія С	Пункти, що входять до категорії В
	організація юридичної та адміністративної допомоги
	допомога пов'язана з поверненням багажу
	допомога при втраті документів
Категорія D	Пункти, що входять до категорії С
	організація трансферту до місця призначення та на обумовлений контрактом період в разі захворювання водія
	організація евакуації пасажирів у країну проживання

Завдяки даній таблиці можна побачити, що найбільше можливостей дає категорія D. Досить часто більшість цих послуг не використовуються, через досить низьку імовірність настання. Також, слід пам'ятати, що кожна страхова компанія надає свої категорії послуг із різним обсягом страхового захисту.

Отже, у даному розділі ми розглянули сутність медичного страхування. Далі було розкрито основні завдання, функції та принципи даного процесу та визначено його основну мету, яка полягає у покритті витрат ризику, пов'язаного з втратами на лікування чи медичний огляд, застрахованої особи.

Ми дослідили, що до послуг медичного страхування відноситься надання невідкладної медичної допомоги, лікування у стаціонарі, огляд лікарів офтальмолога та стоматолога та лікаря терапевта.

Далі було розглянуто, шляхи фінансування страхових виплат, а саме державне, соціальне та медичне. Форма фінансування залежить від виду страхової діяльності. Це може бути добровільне та обов'язкове медичне страхування.

Кожен з цих видів має свої характеристики, завдання та особливості оформлення договору. Також різницю можна побачити при здійсненні діяльності уцілому.

Потім ми розглянули особливості медичного страхування на сучасному етапі розвитку. Було проаналізовано вплив таких факторів, як медична реформа, COVID-19 та здорожчання цін на страхові послуги.

Щодо страхових виплат, то завдяки рисунку 1.15 зобразили схему. На якій показано в якому порядку застрахована особа отримає медичну допомогу та відшкодування.

Важливу роль у цій схемі відіграють асистантські компанії, які тісно співпрацюють із страховими компаніями.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАТ «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ПЗУ УКРАЇНА»

2.1 Діяльність страхової компанії ПрАТ "Страхова компанія «ПЗУ Україна»

Для розкриття теми даної випускної роботи, було обрано ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»». Вона належить до групи «ПЗУ» (пол. Powszechny Zakład Ubezpiecze), яка являє собою польську страхову компанію та є однією з найбільших не тільки в Польщі, а й у Центральній та Східній Європі. Група ПЗУ має великий рівень довіри від населення, саме тому даній компанії надають перевагу понад 25 мільйонів поляків [27].

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна» було зареєстроване 11 листопада 1993 року, як Закрите акціонерне товариство «Страхова компанія «Скайд-Вест», що чотири рази змінювало організаційно-правову форму та назву [28, ст. 3].

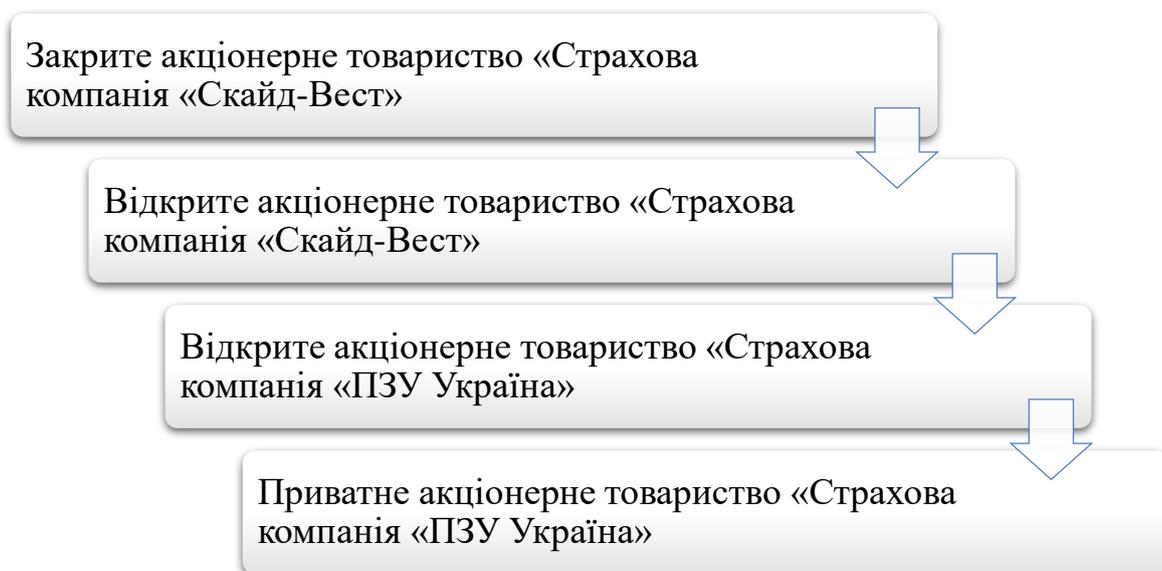


Рис.2.1. Організаційно-правові форми ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»

Українська ПЗУ є членом Ліги страхових організацій України, Європейської Бізнес Асоціації, Американської Торгової Палати, повним членом Моторного транспортного (страхового) бюро України (МТСБУ). Також, дана компанія займається програмами ризикового страхування та накопичувального страхування життя, починаючи з 2003 року. При реалізації даних програм керівництво компанії спирається на досвід материнської компанії «PZU Zycie S.A.» [27].

Група ПЗУ має високу оцінку фінансової стійкості – «А» зі стабільною перспективою, згідно з всесвітнім рейтингом агентства «Standard & Poor's». Відповідно до «Рейтингу страхових компаній» від РА «Експерт-Рейтинг» досліджувана страхова компанія входить до групи А в категорії «Найвищий рівень стійкості страхових компаній». ПЗУ входить в десятку кращих страхових компаній України, активно виплачує компенсації клієнтам і дотримується рамок законодавства. Згідно з даними Моторного транспортного (страхового) бюро України, PZU має високі оцінки діяльності страховика в обов'язковому страхуванні цивільно-правової відповідальності і кожен раз отримує «зелене світло» за всіма трьома параметрами оцінки - фінансовий стан страхової компанії, якість врегулювання збитків і кількість скарг клієнтів і страховиків [29].

ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» надає понад 75 страхових продуктів для особистого захисту, а також захисту сімей та майна. Завдяки статистичним даним компанії можна побачити велику довіру у населення порівняно з іншими компаніями. Про це свідчить те, що понад 1600 договорів страхування укладається щодня.

ПЗУ Україна, починаючи з 2005 року і до 2020 року оплатила своїм клієнтам понад 850 млн. гривень компенсацій за збитки. Спираючись на опитування, варто зазначити, що більше ніж 85% опитаних клієнтів задоволені якістю обслуговування та готові продовжити співпрацю зі страховою компанією [29].

ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» посідає перше місце в Україні за кількістю заключених договорів (212 тис.) та отриманих премій (184 млн. грн.) з е-полісів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності протягом 2018-2019 років.

Страхова компанія «ПЗУ Україна страхування життя», яка теж є частиною групи ПЗУ, займається програмою виплат по десятирічним накопичувальним договорам страхування. Упродовж 2015 року було здійснено перші виплати, обсяг яких перевищив 200 млн.грн. і являє собою майже половину всього страхового ринку України [30].

Центральний офіс ПрАТ «СК «ПЗУ Україна» розташований у місті Києві на вулиці Дегтярівська, 62. Юридична адреса компанії вул. Січових Стрільців, 40, місто Київ, 04053, Україна.

Кількість працівників даної страхової компанії становить 634 людини станом на 31 грудня 2019 року [31]. Виходячи з вищенаведених даних можна зробити висновок, що ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» є великою організацією.

Основним та виключним видом діяльності компанії є страхування. Компанія здійснює діяльність за 31 ліцензіями, в тому числі 10 обов'язкових і 21 добровільних.

Ринком збуту послуг страхової діяльності, що надає товариство є Україна. До основних споживачів відносять фізичних та юридичних осіб. Продаж страхових послуг здійснюється шляхом підписання прямих договорів страхування та/або перестрахування безпосередньо із споживачами. Відповідно до статистичних даних організації протягом 2020 року збиткових видів страхування не було та розрахунки зі страхувальниками здійснювалися своєчасно, виходячи з цього страхових зобов'язань немає [32].

Метою діяльності даної страхової компанії є здійснення страхової діяльності для одержання прибутку. Компанія має право самостійно здійснювати зовнішньоекономічну діяльність у будь якій сфері, пов'язаній з предметом його діяльності [28, ст. 4].

Дана страхова компанія має право випускати прості іменні акції відповідно до вимог, встановлених Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку. Форма випуску акцій компанії визначається за рішенням Загальних зборів відповідно до чинного законодавства. Акція є неподільною, у разі, коли одна і та ж акція належить кільком особам, усі вони визнаються одним власником акції і можуть здійснювати свої права через одного з них чи спільного представника. Співвласники акції солідарно відповідають по зобов'язаннях, що витікають з права власності на таку акцію. Компанія може здійснювати тільки приватне розміщення акцій. Акції компанії не можуть купуватися та/або продаватися на фондовій біржі, за винятком продажу шляхом проведення на біржі аукціону [28, ст. 6].

Дана страхова компанія є організацією з іноземними інвестиціями. До акціонерів даної компанії відносять:

1. Акціонерне товариство (PZU SA), зареєстроване відповідно до польського законодавства, яке має 1615252 акцій, що становлять 83,2% статутного капіталу і 83,2% голосів на загальних зборах.

2. Акціонерне товариство (PZU Życie SA), зареєстроване відповідно до польського законодавства, яке має 77 акцій, що становлять 0,004 % статутного капіталу і 0,004 % голосів на Загальних зборах.

3. Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна страхування життя» (код ЄДРПОУ 32456224), зареєстроване відповідно до українського законодавства, яке має 325398 акцій, що становить 16,77% статутного капіталу і 16,77% голосів на Загальних зборах [28, ст. 3].

Кожна компанія має свою організаційну структуру, в тому числі і страхова компанія «ПЗУ Україна». Головою Правління є Яцек Матусяк. До організаційної структури входять члени правління, виконавчий директор та директор з питань стратегії та розвитку, а також 9 управлінь, 6 департаментів та 5 відділів. Більш детально організаційну структуру можна побачити на рисунку 2.2.

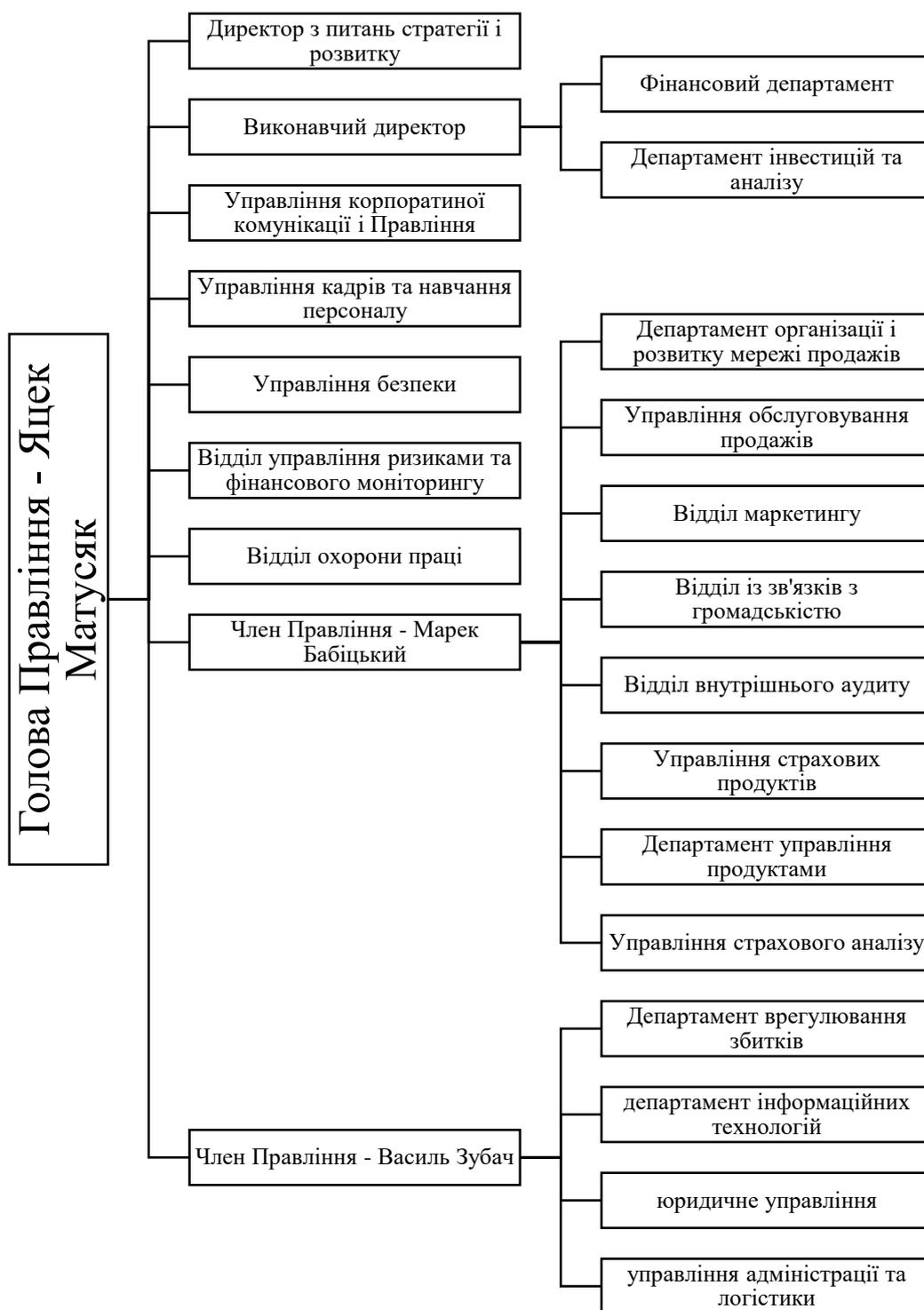


Рис. 2.2. Організаційна структура ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»

Серед основних пріоритетних напрямків страхової діяльності даної компанії протягом 2019 року можна виділити наступні:

- страхування наземного транспорту (крім залізничного) – 22% загальних страхових платежів;
- страхування медичних витрат – 16%;
- страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів (за внутрішніми договорами) – 12%;
- страхування майна – 10%;
- страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів (за міжнародними договорами) – 9%.

Компанія входить до ТОП-10 страхових компаній України та за результатами 9 міс. 2019 р. посідає певні місця у різних сферах страхової діяльності (див.рис. 2.3).

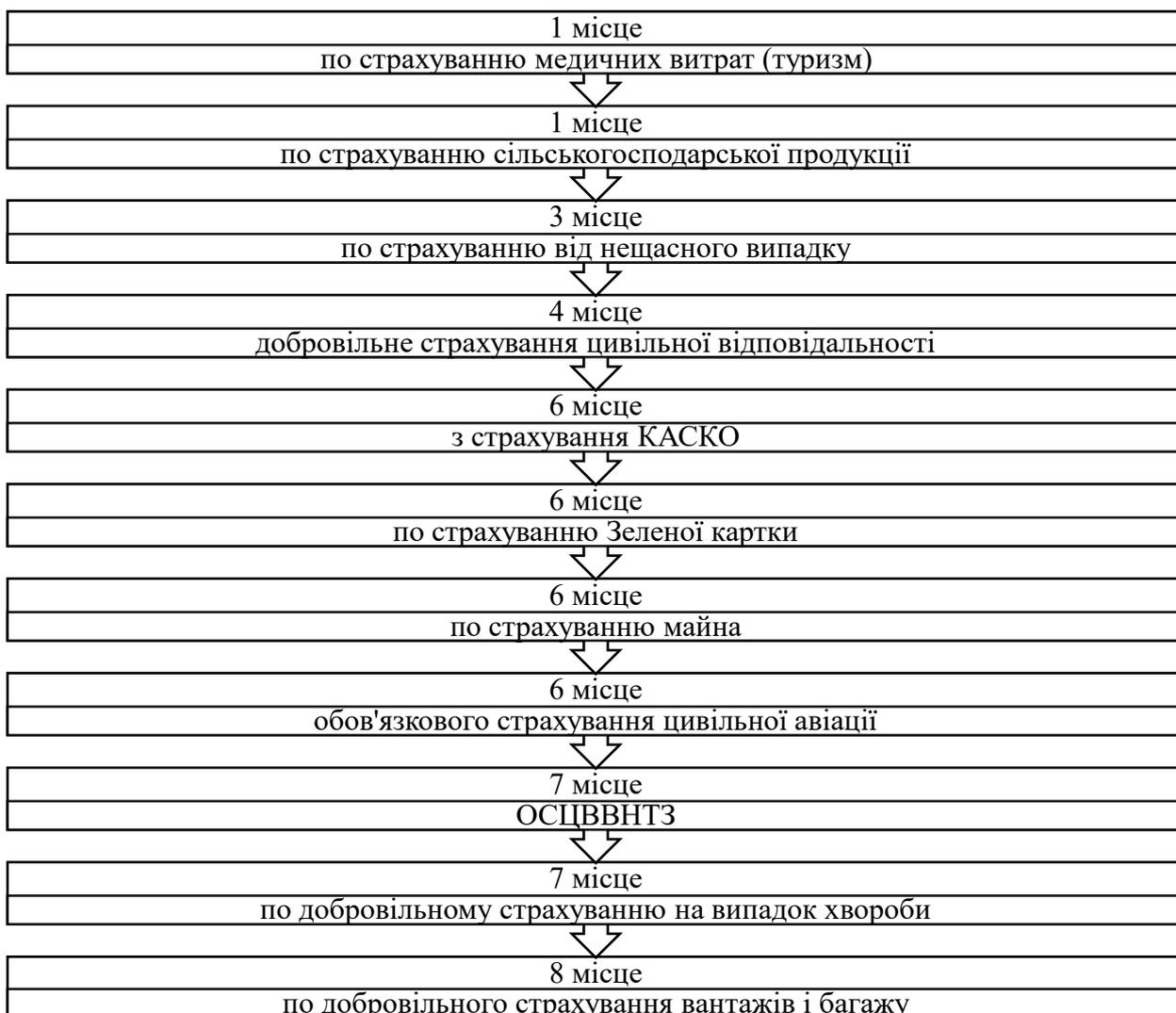


Рис. 2.3. Місце ПрАТ «СК «ПЗУ Україна» серед інших компаній у різних видах страхової діяльності

Розглядаючи місце даної компанії на страховому ринку слід звернути увагу на показник плинності кадрів, який у 2019 році становить 20%, даний показник зменшився на 6% у порівнянні з 2018 роком. На страховому ринку України даний показник знаходиться в межах 25-30%. Компанія зацікавлена у професійному розвитку співробітників та організовує для бажаючих курси підвищення кваліфікації.

Варто зазначити, що відбувається постійне зростання обсягів страхування, страхових резервів та прибутковості, галузь страхування стає більш популярною та посилюється конкуренція. Керівництво ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» проводить заходи щодо вдосконалення корпоративного менеджменту, збалансування структури доходів, вивчає ситуацію на ринку страхування, особливу увагу приділяючи потребам страхувальників, з метою розробки та впровадження більш гнучких тарифів та здобуття конкурентних переваг на ринку страхування.

Також, страхова компанія займається розширенням своєї діяльності та розвиває такі види страхування, як:

- медичне;
- страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів;
- страхування майна сільгосп підприємств.

Окрім вищенаведеної інформації, для розширення бази клієнтів організація пропонує споживачам комплексне страхування, використовує гнучкі тарифи та широко рекламує страхові послуги серед населення та підприємств. Діяльність компанії не залежить від сезонних змін [32].

Отже, у даному підрозділі було розглянуто особливості діяльності ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна». Було досліджено ряд послуг, що надаються даною компанією. Проаналізовано ставлення клієнтів до даної компанії та місце компанії на ринку в залежності від обсягу отриманих страхових премій.

Також було розглянуто організаційну структуру даної компанії. Та наведено досягнення певних відділів.

Окрім, вищенаведеного у підрозділі 2.1 було розглянуто місце ПрАТ "Страхова компанія "ПЗУ Україна" на ринку страхування України у відповідності до результатів фінансової діяльності за різними видами страхування.

Наостанок було проаналізовано кадрову політику компанії та показник плинності кадрів у компанії.

2.2. Аналіз фінансово-економічних показників ПрАТ «СК «ПЗУ Україна»

Фінансовий результат страховика – це вартісна оцінка підсумків фінансово-економічної діяльності. Виходячи з цього прибуток від страхової діяльності можна визначити, як різницю між доходами від страхової діяльності та витратами на надання страхових послуг. Він, як правило, має додатний характер, тобто набуває форми прибутку, а іноді – збитку.

Визначення фінансового результату діяльності страхової компанії ускладнюється через специфіку послуг, що надаються. Продуктом страхової організації є фінансова послуга щодо надання надійного страхового захисту страхувальникам (фізичним і юридичним особам). Тобто страхові компанії спочатку накопичують кошти, що надходять від страхування, створюють необхідний страховий фонд, а вже потім несуть витрати, пов'язані з компенсацією збитків за наслідками укладених страхових договорів [33].

За 2019 рік обсяг надходження страхових премій склав 1 709 млн. грн. та порівняно з відповідним періодом минулого року збільшився більше ніж на 192 млн. грн. (на 13%). Це черговий рекордний показник для компанії за всі роки її існування в Україні, що дав можливість утримати 6-те місце за валовими преміями в рейтингу серед ризикових страхових компаній. Такий результат було отримано завдяки проєкту з візовими центрами (Компанія ПЗУ

стала однією з шести страхових компаній, чії поліси приймаються при видачі віз в Польщу), посиленню контролю українськими прикордонниками наявності «Зеленої карти» у водіїв, підписання нових договорів по майновому страхуванню та утриманню старого бізнесу.

Разом з тим збільшилось більше ніж на 70% (+110 млн. грн.) надходження страхових платежів по страхуванню медичних витрат (туризм), більше ніж на 73% (+48 млн. грн.) по страхуванню від нещасних випадків, більше ніж на 31% (+19 млн. грн.) по страхуванню відповідальності перед третіми особами, більше ніж на 14% (+18 млн. грн.) по страхуванню «Зеленої карти» та більше ніж на 13% (+43 млн. грн.) по страхуванню КАСКО у порівнянні до 2018 року.

Показників, що показують фінансовий результат страхової компанії є страхові премії та страхові виплати. Зміну даних показників можна побачити у таблицях 2.1 та 2.2.

Таблиця 2.1

Страхові премії ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» у 2018-2020 роках

Вид страхування	2018 р.	2019 р.	2020 р.	Відхилення (+,-)		Відхилення (+,-)	
				2019/2018		2020/2019	
				в сумі, тис. грн.	в питомій вазі, %	в сумі, тис. грн.	в питомій вазі, %
Добровільне медичне страхування	61121	67035	81394	5914	109,68	14359	121,42
ОСЦПВВНТЗ	86271	90760	127353	4489	105,20	36593	140,32
ОСЦПВВНТЗМ	119116	129365	84675	10249	108,60	-44690	65,45
КАСКО	86271	93770	98271	7499	108,69	4501	104,80
Страхування майна	84885	71152	84223	-13733	83,82	13071	118,37
Інші	293429	494934	368005	201505	168,67	-126929	74,35

У даній таблиці представлені страхові виплати досліджуваної компанії у 2018-2020 роках залежно від різних видів страхової діяльності. Можна побачити, що негативну динаміку з 2018 по 2019 рік мали страхові премії зі страхування майна, які зменшилися на 16%. Натомість у період з 2019 по 2020 рік негативна динаміка спостерігається у галузі обов'язкового страхування цивільно-правові відповідальності власників наземних транспортних засобів (міжнародне). Більш детально зміни страхових премій можна побачити на рисунку 2.4.



Рис. 2.4. Динаміка страхових премій за різними видами страхування ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»» за 2018-2020 роки

На даному графіку можна побачити, що найбільше страхових премій даною страховою компанією було зароблено, завдяки обов'язковому страхуванню цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів (міжнародне). Даний вид страхування відповідно до графіку має негативну динаміку. Це пов'язано з пандемією та зменшенням бажаючих подорожувати на автомобілі. Добровільне медичне страхування, має також позитивну динаміку. Через бажання громадян убезпечити себе на випадок COVID-19. Щодо страхування майна, то воно посідає друге за розміром місце у загальній сумі страхових премій, і має спадну динаміку, що вказує на

необхідність більшого зацікавлення клієнтів та покращення ситуації в подальшому.

Так як уже було зазначено раніше для аналізу фінансових результатів компанії потрібно розглядати не тільки премії, а й страхові виплати. Їх можна побачити далі у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Страхові виплати ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» у 2018-2020 роках

Вид страхування	2018 р.	2019 р.	2020 р.	Відхилення (+,-)		Відхилення (+,-)	
				2019/2018		2020/2019	
				в сумі, тис. грн.	в питомій вазі, %	в сумі, тис. грн.	в питомій вазі, %
Добровільне медичне страхування	35866	38639	43398	2773	107,73	4759	112,32
ОСЦПВВНТЗ	64714	60580	66249	-4134	93,61	5669	109,36
ОСЦПВВНТЗМ	46683	45301	33078	-1382	97,04	-12223	73,02
КАСКО	56066	52518	51453	-3548	93,67	-1065	97,97
Страхування майна	11466	14959	52761	3493	130,46	37802	352,70
Інші	77503	96301	73312	18798	124,25	-22989	76,13

Аналізуючи таблицю 2.2 варто звернути увагу на зростаючу динаміку страхових виплат із страхування майна (30,46%) та добровільного медичного страхування (7,73%) у період з 2018 по 2019 рік. Щодо наступного досліджуваного періоду, окрім збільшення обсягу страхових виплат у напрямках добровільного медичного страхування (12,32%) та страхування майна (252,7%), збільшилось також обов'язкове страхування цивільно-правові відповідальності власників наземних транспортних засобів (9,36%). Збільшення виплат є негативною динамікою, адже сприяє зменшенню фінансових результатів компанії.

Серед страхових виплат, що зменшилися протягом досліджуваного періоду можна виділити обов'язкове страхування цивільно-правові відповідальності власників наземних транспортних засобів (6,39%), у тому числі і міжнародне (2,96%) та КАСКО (6,33%) з 2018 по 2019 рік. Обов'язкове страхування цивільно-правові відповідальності власників наземних транспортних засобів (міжнародне) та КАСКО у період з 2019 року по 2020 рік, також знизилися 26,98% та 2,3% відповідно.

Більш детальні зміни страхових виплат з різними видами срахової діяльності можна побачити на рисунку 2.5.

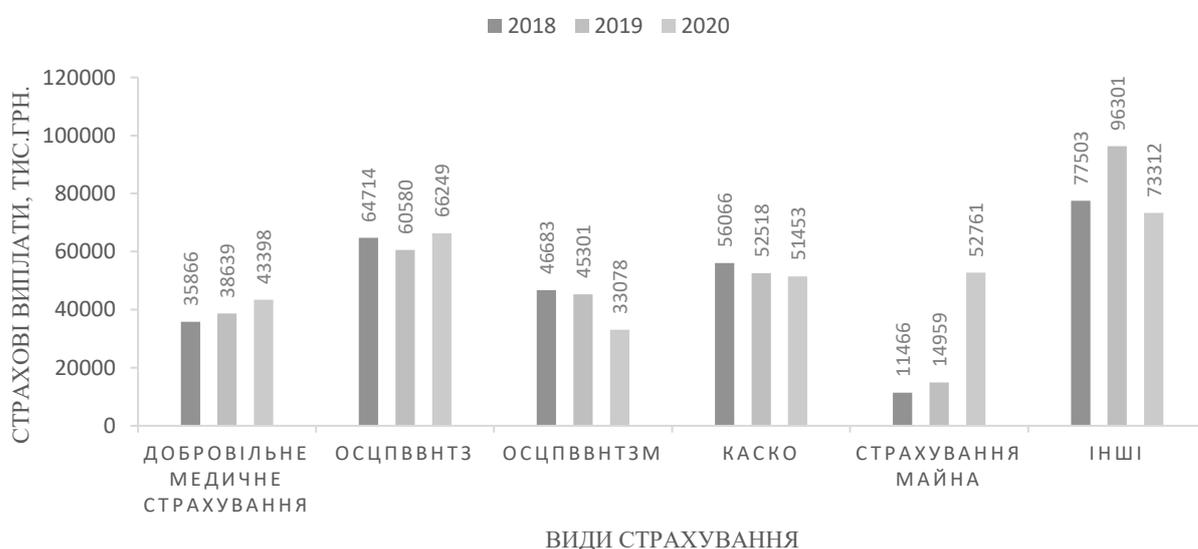


Рис. 2.5. Динаміка страхових виплат за різними видами страхування ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»» за 2018-2020 роки

На вищеаведеному графіку можна побачити, що динаміка страхових виплат є подібною до динаміки страхових премій. За два досліджувані роки найбільше страхових виплат було по обов'язковому страхуванню цивільної відповідальності власників наземних транспортних засобів. При чому у 2018 році було виплачено 64 714 тис.грн., а у 2020 році – 66 249 тис.грн. Дане збільшення виплат спричинене збільшенням заключених договорів.

На наступному рисунку можна побачити порівняння фінансових результатів між собою.



Рис. 2.6. Динаміка фінансових результатів ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»» за 2018-2020 роки

На даному рисунку можна побачити, що страхові премії, перевищують страхові виплати. Це свідчить про те, що у стархової компанії є прибуток.

Таблиця 2.3

Фінансові результати ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»» за 2018-2020 роки

Вид страхування	2018 р.	2019 р.	2020 р.	Відхилення (+,-)		Відхилення (+,-)	
				2019/2018		2020/2019	
				в сумі, тис. грн.	в питомій вазі, %	в сумі, тис. грн.	в питомій вазі, %
Добровільне медичне страхування	25255	28396	37996	3141	112,4	9600	133,8
ОСЦПВВНТЗ	21557	30180	61104	8623	140,0	30924	202,5
ОСЦПВВНТЗМ	72433	84064	51597	11631	116,1	-32467	61,4
КАСКО	30205	41252	46818	11047	136,6	5566	113,5
Страхування майна	73419	56193	31462	-17226	76,5	-24731	56,0
Інші	215926	398633	294693	182707	184,6	-103940	73,9
Всього	437791	638718	523670	200927	145,9	-115048	82,0

Завдяки таблиці 2.3 можна побачити, що фінансовий результат від страхової діяльності компанії найбільший від страхування майна (73419 тис.

грн.) у 2018 році, страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (міжнародний) (84064 тис.грн) у 2019 році та страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (61104 тис.грн.) у 2020 році.

Більш детально дані зміни можна побачити на рисунку 2.7.

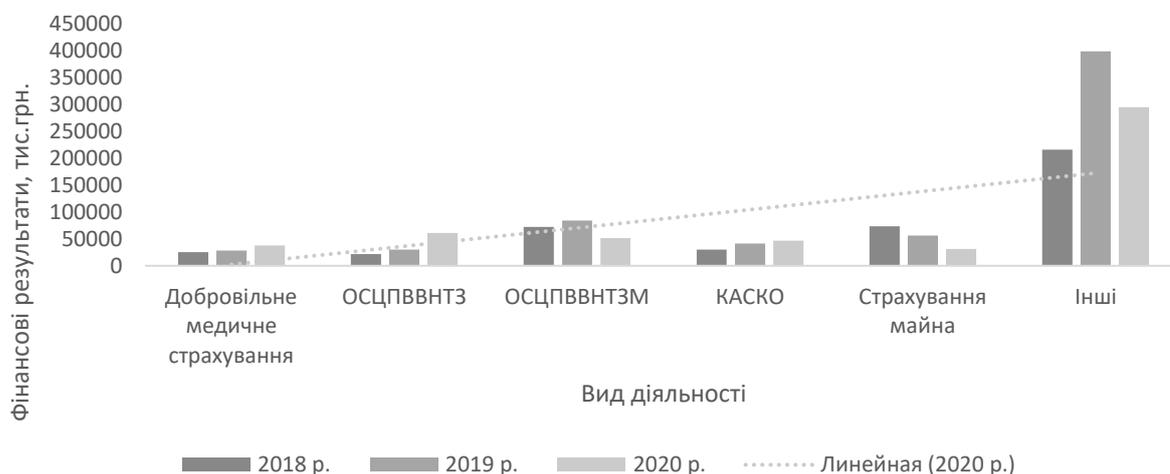


Рис. 2.7. Динаміка фінансових результатів ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»» за 2018-2020 роки за видами діяльності

Далі можна розглянути фінансово-економічні показники ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна», такі як:

- фінансова стійкість;
- ліквідність;
- платоспроможність;
- ділова активність.

Фінансова стійкість — певний стан рахунків підприємства, яке гарантуватиме його постійну платоспроможність. Знання граничних меж зміни джерел коштів для покриття вкладень капіталу в основні фонди чи виробничі запаси дозволяє генерувати такі напрямки господарських операцій, які ведуть до поліпшення фінансового стану підприємства, до підвищення його стійкості [33].

Фінансова стійкість характеризує ступінь фінансової незалежності підприємства щодо володіння своїм майном і його використання. Цей ступінь незалежності можна оцінювати за різними критеріями:

- рівнем покриття матеріальних обігових коштів стабільними джерелами фінансування;
- потенційною спроможністю підприємства покрити термінові зобов'язання мобільними активами;
- часткою власних або стабільних джерел у сукупних джерелах фінансування [34].

Існує два етапи аналізу фінансової стійкості:

1. Оцінювання фінансової стійкості
2. Оцінювання запасу фінансової стійкості.

Перший етап аналізу фінансової стійкості відбувається за допомогою основних показників фінансової стійкості підприємства, представлених далі.

$$\text{ВОК} = \text{ВК} - \text{НА} \quad (2.1)$$

Власні оборотні кошти - показник фінансової стійкості та ліквідності компанії, який являє собою кошти доступні для щоденної операційної діяльності [35].

$$\text{К. фінансової стійкості} = \frac{(\text{ВК} + \text{Довгострокові зобов'язання})}{\text{Всього пасивів}} \quad (2.2)$$

Коефіцієнт фінансової стійкості показує, яка частина активу фінансується за рахунок стійких джерел, тобто частку тих джерел фінансування, які організація може використовувати у своїй діяльності тривалий час [36].

$$\text{К. фінансової автономії} = \frac{\text{ВК}}{\text{Всього пасивів}} \quad (2.3)$$

Коефіцієнт фінансової незалежності — показує, яку частину у загальних вкладеннях у підприємство складає власний капітал [37].

$$\text{Фінансова залежність} = \frac{\text{Всього активів}}{\text{ВК}} \quad (2.4)$$

Коефіцієнт фінансової залежності – показник, обернений до коефіцієнта фінансової незалежності, і показує у якій мірі організація чи підприємство залежить від позикових коштів [38].

$$\text{К. фінансового ризику} = \frac{\text{Позиковий капітал}}{\text{ВК}} \quad (2.5)$$

Коефіцієнт фінансового ризику показує кількість позикових коштів, залучених підприємством на 1 гривню вкладених в активи власних коштів [39].

$$\text{К. маневреності власного капіталу} = \frac{\text{ВК}}{\text{ОА}} \quad (2.6)$$

Коефіцієнт маневреності оборотних активів показує частку оборотного капіталу, профінансовану за рахунок довгострокових пасивів [40].

$$\text{К. покриття запасів} = \frac{\text{ВОК}}{\text{Запаси}} \quad (2.7)$$

Коефіцієнт покриття запасів - показник, що розраховується співвіднесенням величини обґрунтованих джерел покриття і виробничих запасів [41].

$$\text{К. загальної заборгованості} = \frac{\text{Поточні зобов'язання}}{\text{ВК}} \quad (2.8)$$

Коефіцієнт заборгованості — відображає боргове навантаження на капітал підприємства [42].

$$K. \text{ співвідн. власного і залученого капіталу} = \frac{BK}{ДЗ + ПЗ} \quad (2.9)$$

Коефіцієнт співвідношення власного і залученого капіталу - це показник найбільш загальної оцінки фінансової стійкості підприємства.

Показники фінансової стійкості можна побачити у таблиці 2.1

Таблиця 2.4

Основні показники фінансової стійкості ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за 2018-2020 роки

Показник	2018 р.	2019 р.	2020 р.	Відхилення (+,-)		Відхилення (+,-)	
				2019/2018		2020/2019	
				в сумі, тис. грн.	в питомій вазі, %	в сумі, тис. грн.	в питомій вазі, %
1	2	3	4	5	6	7	8
1.Наявність власних коштів підприємства в обороті	-381407	-359833	-201274	21574	94,34	158559	55,94
2. Коефіцієнт фінансової стійкості, грн/грн	0,74	0,78	0,80	0,04	105,98	0,01	101,67
4. Коефіцієнт фінансової залежності, грн/грн	6,42	4,91	3,39	-1,50	76,55	-1,52	69,07
5. Коефіцієнт фінансового ризику, грн/грн	5,42	3,91	2,39	-1,50	72,23	-1,52	61,17
6. Коефіцієнт маневреності власного капіталу, грн/грн	0,23	0,30	0,47	0,07	131,10	0,16	153,23
7. Коефіцієнт покриття запасів, грн/грн	217,79	463,28	307,85	245,49	212,72	-155,43	66,45
8. Коефіцієнт загальної заборгованості	1,67	1,06	0,69	-0,61	63,56	-0,37	64,88
9. Коефіцієнт співвідношення власного і залученого капіталу, грн/грн	0,18	0,26	0,42	0,07	138,45	0,16	163,49

Провівши аналіз фінансової стійкості страхової компанії можна зробити висновок, що компанії не вистачає власних коштів. Протягом досліджуваного періоду ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» зменшила розмір нестачі спочатку на 21574 тис.грн. (2018-2019 рр.), а потім на 158559 тис.грн. (2019-2020 рр.). Хоча у компанії помітні позитивні зміни для покращення ситуації, проте загальна тенденція недостатності власних коштів впливає на збільшення величини запозиченого капіталу.

Щодо коефіцієнта фінансової стійкості, то він знаходиться в межах норми, адже відображає достатню активність компанії та достатню фін стійкість в довгостроковій перспективі. Також, слід зазначити, що значення коефіцієнта зростає протягом всього звітного періоду. У період з 2018 року по 2019 рік відбулося зростання на 5,98%, а у період з 2019 рік по 2020 рік на 1,67%.

Розглядаючи коефіцієнт автономії варто зазначити, що він має позитивну динаміку, проте є меншим за норму у досліджуваному нами періоді. Його зростання відбувалося спочатку з 0,16 грн/грн до 0,20 грн/грн (2018-2019 роки), а потім з 0,20 грн/грн до 0,29 грн/грн (2019-2020 роки). Тож, можна побачити, що коефіцієнт автономії показує, що власний капітал у загальних вкладеннях на 2018 рік складає 16%, а вже у 2020 – 29%.

Коефіцієнт фінансової залежності, відповідно до таблиці 2.3, показує, що на одну гривню власного капіталу організація у 2018 році використовує 6,42 гривні фінансових ресурсів. У 2020 році дане значення становить 3,39 гривень фінансових ресурсів на одну гривню власного капіталу. Дані значення є більшими за нормативне, хоча і помітна позитивна динаміка, тому така тенденція у подальшому може вказувати на не здатність компанії проводити прогнозовану діяльність у довгостроковій перспективі.

Наступним обчислюваним нами показником став коефіцієнт фінансового ризику, який вказує скільки позикових коштів, було залучено компанією на одну гривню вкладених в активи власних коштів. Як можна побачити з таблиці 2.4 коефіцієнт є більшим за нормативне значення це

свідчить про наявність додаткових резервів підвищення ефективності за рахунок залучення позикових коштів. Найбільших змін зазнали коефіцієнти фінансової залежності та фінансового ризику, які можна побачити на рисунку 2.8, що наведений нижче.

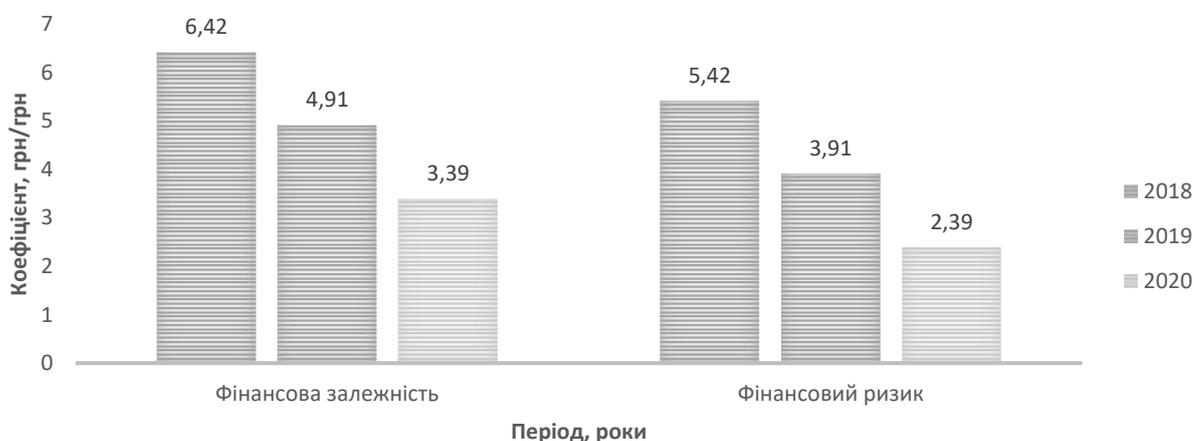


Рис. 2.8. Зміна коефіцієнта фінансової залежності ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за 2018-2020 роки

На даному рисунку можна побачити, як протягом досліджуваного періоду змінювався коефіцієнт фінансової залежності. Перш за все слід зазначити, що його спад, який відбувається протягом усього періоду, є позитивною динаміку. Слід звернути увагу, що у період з 2018 року по 2019 рік відбувся спад на 23,45%, наступний спад відбувся у період з 2019 року по 2020 рік і склав 30,93%.

На рисунку 2.8, також можна побачити позитивну динаміку зміни коефіцієнта фінансового ризику. Наприклад, у 2018 році можна побачити, що компанією було залучено 5,42 гривні позикових коштів на одну гривню вкладених в активи власних коштів. Внаслідок спадної тенденції значення коефіцієнта знизилося спочатку на 27,77%, а потім на 38,83%.

Коефіцієнт маневреності власного капіталу має значення в межах норми, та поступову позитивну динаміку протягом періоду 2018-2020 років. Дана ситуація свідчить про достатність власних фінансових ресурсів для фінансування необоротних активів і частини оборотних.

Розглядаючи коефіцієнт покриття запасів, слід звернути увагу на значення показника, воно викликане невеликим обсягом запасів, така ситуація виникла внаслідок специфіки діяльності страхової компанії. Даний коефіцієнт зростає у період з 2018 року по 2019 рік на 112,72%, а з 2019 року по 2020 рік можна помітити спадну динаміку у вигляді 33,55%.

Коефіцієнт загальної заборгованості є важливим для нашого підприємства так, як залучений капітал переважає над власним, тому зміну даного коефіцієнта представлено на графіку нижче.

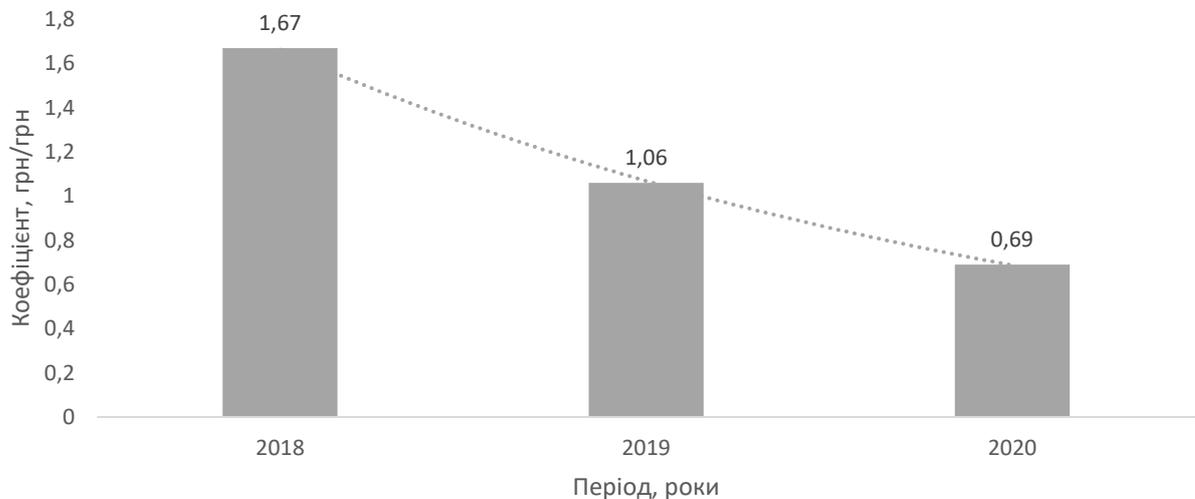


Рис. 2.9. Зміна коефіцієнта загальної заборгованості ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за 2018-2020 роки

Отже, даний коефіцієнт має спадну тенденцію протягом всього періода. Даний показник спадає на 36,44% протягом 2018-2019 років. У наступний період значення коефіцієнта знизилося ще на 35,12%. Дана ситуація свідчить про те, що незважаючи на великий обсяг залучених коштів, загальна заборгованість підприємства не є критичною та поступово зменшується із року в рік.

Завершальним показником фінансової стійкості підприємства є коефіцієнт співвідношення власного і залученого капіталу. Звернувши увагу на таблицю 2.4 можна побачити, що на одну гривню власного капіталу припадає 0,18 гривень залученого. Можна побачити, що з кожним новим

досліджуваним роком обсяг залученого капіталу збільшується у порівнянні з попереднім. Спочатку відбулося зростання з 0,18 грн/грн до 0,26 грн/грн (на 38,45%) , а потім з 0,26 грн/грн до 0,42 грн/грн (на 63,49%).

Щодо ліквідності, то її характеризують за допомогою ряду показників, які розглянуті далі.

Власний оборотний капітал є абсолютним показником ліквідності та платоспроможності підприємства і розраховується за формулою [43]:

$$\text{ВОК} = \text{ОА} - \text{ПЗ} \quad (2.10)$$

де ОА – оборотні активи, грн. ПЗ-поточні зобов'язання, грн.

Загальний коефіцієнт ліквідності (покриття) показує загальну ліквідність і показує якою мірою поточні зобов'язання забезпечуються поточними активами (скільки поточних активів припадає на 1 грн поточних зобов'язань). Визначається за формулою:

$$K_{\text{ПЛ}} = \frac{\text{ОА}}{\text{ПЗ}} \quad (2.11)$$

Коефіцієнт швидкої ліквідності – показує, яка частина короткострокових зобов'язань підприємства може бути погашена найближчим часом за рахунок наявних коштів та можливих надходжень. Розраховується за формулою:

$$K_{\text{ШЛ}} = \frac{\text{ОА} - \text{ВЗ}}{\text{ПЗ}} \quad (2.12)$$

Коефіцієнт абсолютної ліквідності – показує, яку частину поточних зобов'язань організація може погасити негайно. Розрахунок проводиться за формулою:

$$K_{\text{АЛ}} = \frac{\text{ГК}}{\text{ПЗ}} \quad (2.13)$$

Коефіцієнт ліквідності товарно-матеріальних запасів – показує якою мірою поточні зобов’язання покриваються запасами. Для розрахунку використовують наступну формулу:

$$K_{\text{ЛТМЦ}} = \frac{A3}{П1+П2} \quad (2.14)$$

Коефіцієнт ліквідності дебіторської заборгованості – показує, якою мірою очікувані надходження від дебіторів будуть використані для погашення короткострокових зобов’язань. Використовується наступна формула [10]:

$$K_{\text{ЛЗД}} = \frac{A2}{П1+П2} \quad (2.15)$$

Всі вище перелічені коефіцієнти ліквідності та платоспроможності можна розглянути у таблиці 2.5 та більш детально на рисунку, представленою нижче.

Таблиця 2.5

Коефіцієнти ліквідності та платоспроможності ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за 2018-2020 роки

Показники	2018 рік	2019 рік	2020 рік	Темп зростання	
				2019/2018	2020/2019
1	2	3	4	5	6
Власний оборотний капітал, тис. грн	896209	1259195	1153214	140,50	91,58
Загальний коефіцієнт ліквідності (покриття), грн/грн	2,57	3,09	3,11	120,02	100,59
Коефіцієнт швидкої ліквідності, грн/грн	2,13	2,43	2,37	114,36	97,41
Коефіцієнт абсолютної ліквідності, грн/грн	1,63	1,92	1,70	117,88	88,44
Коефіцієнт ліквідності товарно-матеріальних цінностей	0,45	0,65	0,74	147,07	112,39
Коефіцієнт ліквідності дебіторської заборгованості, грн/грн	0,50	0,52	0,67	102,94	130,75

Продовження табл.2.5

1	2	3	4	5	6
Коефіцієнт забезпеченості оборотних активів власними оборотними коштами	0,61	0,68	0,68	110,60	100,28
Коефіцієнт загальної платоспроможності	1,18	1,26	1,42	105,99	112,92
Коефіцієнт фінансового лівериджу	3,75	2,85	1,70	76,09	59,78
Коефіцієнт відновлення платоспроможності	2,89	3,35	3,12	115,58	93,12
Частка кредиторської заборгованості у власному капіталу й дебіторської заборгованості	0,65	0,51	0,34	78,33	67,68
Коефіцієнт співвідношення чистих оборотних активів із чистими активами	-1,12	-0,63	-0,25	56,65	39,97

Аналізуючи дану таблицю перш за все слід звернути увагу на власний оборотний капітал, який є абсолютним показником ліквідності та платоспроможності. Завдяки темпу зростання можна побачити, що значення зростає з 2018 року по 2019 рік на 40,5%, а у період з 2019 року по 2020 рік помітна спадна тенденція на 8,42%.

Наступний досліджуваний нами показник – загальний коефіцієнт ліквідності, який знаходиться в межах норми на початок періоду (2,57 грн/грн), і є трохи більшим за норму на кінець періоду (3,11 грн/грн). Даний показник показує, що оборотних активів достатньо, щоб відповісти за поточним зобов'язаннями.

При розгляді коефіцієнта швидкої ліквідності слід зазначити, що даний показник знаходиться в межах норми протягом 2018-2020 років і не зазнає суттєвих змін значення. Розглядаючи даний показник можна зробити висновок, що компанія має досить ліквідних оборотних коштів для своєчасного розрахунку за зобов'язаннями.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності так, як і попередній попередній показник не зазнає суттєвих змін протягом всього періоду та знаходиться в

межах норми. Дана ситуація вказує на те, що компанія зможе вчасно погасити борги у випадку, якщо термін платежів настане незабаром.

Коефіцієнт ліквідності товарно-матеріальних запасів показує, що поточні зобов'язання покривають запаси на 45% у 2018 році, 65% - 2019 рік, 74% - 2020 рік.

Розглядаючи показник загальної платоспроможності варто вказати, що він є меншим за нормативне значення, проте має позитивну тенденцію з року в рік. З 2018 року по 2019 рік значення зростає на 5,99%, а з 2019 року по 2020 рік значення зростає на 12,92%.

Коефіцієнт фінансового левериджу характеризує залежність підприємства від довгострокових зобов'язань. Зміну значення даного показника можна побачити на наступному рисунку.

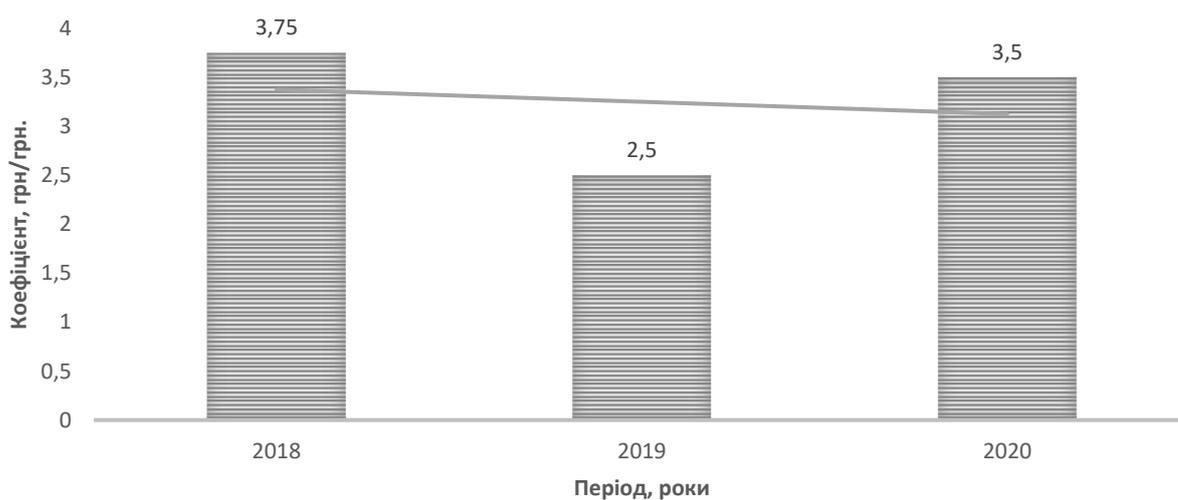


Рис. 2.10. Зміна коефіцієнта фінансового левериджа ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за 2018-2020 роки

Як можна побачити на рисунку 2.10 даний коефіцієнт має спадну тенденцію. Це несе позитивний вплив на компанію, адже організація зменшує свою залежність від довгострокових зобов'язань.

Коефіцієнт фінансової платоспроможності становить значення більше одиниці протягом всього періоду з 2018 року по 2020 рік, така тенденція

свідчить про наявність реальної можливості у підприємства не втратити свою платоспроможність протягом наступних трьох місяців.

Аналізуючи частку кредиторської заборгованості у власному капіталі й дебіторській заборгованості, слід зазначити, що вона зазнала змін протягом всього періоду. З 2018 року по 2019 рік можна побачити спад на 21,67%, а у період з 2019 року по 2020 рік даний спад склав 32,32%. Це свідчить про зменшення обсягу кредиторської заборгованості у порівнянні з дебіторською заборгованістю та власним капіталом.

Важливим показником для характеристики ділової активності підприємства є тривалість операційного циклу, яка показує скільки днів необхідно компанії для проведення своєї діяльності.

Для визначення операційного циклу використовуються наступні показники.

$$\text{Період обороту ДЗ} = 365 / \text{коэф. оборотності ДЗ} \quad (2.16)$$

Даний показник показує скільки потрібно часу для отримання розрахунків від дебіторів.

$$\text{Період обороту запасів} = 365 / \text{коэф. оборотності запасів} \quad (2.17)$$

Даний показник показує скільки часу потрібно для реалізації запасів.

$$\text{Період обороту КЗ} = 365 / \text{коэф. оборотності КЗ} \quad (2.18)$$

Даний показник показує скільки потрібно часу для того, щоб розраховатися з кредиторами.

Щодо операційного циклу, то він визначається за наступною формулою.

$$\text{Тоц} = \text{тривалість обороту ДЗ} + \text{тривалість одного обороту запасів} \quad (2.15)$$

У свою чергу фінансовий цикл визначається за формулою:

$$T_{фц} = \text{тривалість опер. циклу} - \text{тривалість періоду погашення КЗ} \quad (2.15)$$

Таблиця 2.6

Періоди обороту поточних активів і зобов'язань ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за 2018-2020 роки

Показник	2018 рік	2019 рік	2020 рік	Відхилення		Темп зростання	
				2019/2018	2020/2019	2019/2018	2020/2019
Чистий дохід від реалізації, тис. грн	730089	947016	843921	216927	-103095	129,71	89,11
Дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги (ДЗг), тис.грн.	145218	96723	102636	-48495	5913	66,61	106,11
Запаси (З), тис. грн.	4115	2718	3746	-1397	1028	66,05	137,82
Кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги (КЗт), тис. грн.	395229	432522	387366	37293	-45156	109,44	89,56
Період обороту, дні:							
1) дебіторської заборгованості	146,05	115,04	147,22	16801,56	16935,35	78,76	127,98
2) запасів	1,98	1,32	1,40	2,60	1,84	66,56	106,16
3) кредиторської заборгованості	210,00	180,38	199,60	37878,82	36003,49	85,90	110,66
Операційний цикл (п.1+п.2)	148,03	116,35	148,62	-31,68	32,26	78,60	127,73
Фінансовий цикл (п.1+п.2-п.3)	-61,96	-64,03	-50,98	-2,06	13,04	103,33	79,63
Кількість операційних циклів за рік	2,47	3,14	2,46	0,67	-0,68	127,23	78,29

Аналізуючи таблицю 2.6 перш за все потрібно зазначити, що чистий дохід і кредиторська заборгованість за товари та послуги зростають у період з 2018 року по 2019 рік, та зменшуються з 2019 року по 2020 рік. Для чистого доходу позитивною є тенденція зростання. Щодо кредиторської заборгованості, то позитивною є спадна динаміка у період з 2019 року по 2020 рік з 432 522 тис.грн., до 389366 тис.грн. Щодо дебіторської заборгованості, то у 2018-2019 роках вона зменшилась на 48495 тис грн.

Характеризуючи операційний цикл слід звернути увагу на його коливання протягом досліджуваного періоду. Спочатку відбулося скорочення циклу на 31 день, а потім цикл подовжився на 32 дні. Тож у загальному за період, операційний цикл залишився без змін.

Окрім, операційного циклу для аналізу ділової активності підприємства є важливим фінансовий цикл. Він становить -61,96 днів у 2018 році, -64,03 днів у 2019 році та -50,98 днів в 2020 році. Як можна побачити фінансовий цикл має від'ємне значення, така ситуація свідчить про наявність у підприємства власних грошових коштів у достатньому розмірі, щоб здійснити фінансування своєї поточної діяльності.

Розглядаючи показник кількості операційних циклів за рік варто вказати, що як на початок так і на кінець досліджуваного періоду він становив 2 рази на рік. Більше детальна характеристика операційного та фінансового циклу наведена на рисунку 2.11.

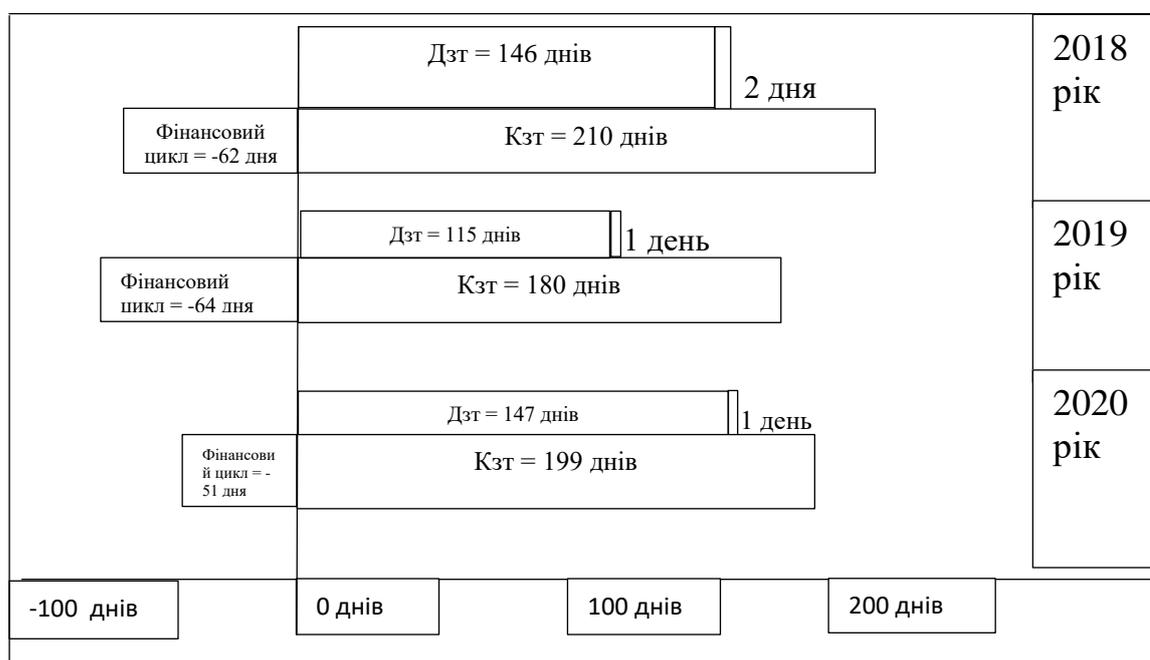


Рис. 2.11. Тривалість операційного та фінансового циклу ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за 2018-2020 роки

Аналізуючи вищенаведений рисунок, варто зазначити, що операційний цикл у 2018 та 2020 роках є рівними між собою. Фінансовий цикл протягом

всього періоду є від'ємним. Така ситуація вказує на відсутність проблем з ліквідністю. Відповідно до даного графіку покращити значення фінансового циклу даної компанії можна за допомогою зменшення кредиторської заборгованості.

Підбиваючи підсумок до даного підрозділу варто зазначити, що було проаналізовано фінансові результати підприємства. Для цього було здійснено порівняння страхових премій та страхових виплат. Було визначено, що фінансові результати мають позитивну динаміку, а також страхові премії переважають страхові виплати, що також є хорошою ситуацією для страхової компанії.

Далі було розглянуто показники фінансової стійкості та визначено фінансовий стан підприємства. Відповідно до значень коефіцієнтів фінансової стійкості, то підприємство має нормальну фінансову стійкість, адже більшість показників є в межах норми, проте показники, які не дорівнюють нормативному значенню підтверджують, що фінансова стійкість нормальна.

Також, у даному підрозділі було розглянуто коефіцієнти ліквідності та платоспроможності. Варто зазначити, що компанія має залежність від довгострокових зобов'язань. Проте коефіцієнти ліквідності даного підприємства знаходяться в межах норми.

Варто також зазначити, що власний оборотний капітал, який є абсолютним показником ліквідності та платоспроможності зростає з 2018 року по 2019 рік на 40,5%, а у період з 2019 року по 2020 рік помітна спадна тенденція на 8,42%.

2.3. Дослідження послуг страхової компанії з медичного страхування

Досліджуючи діяльність приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ПЗУ Україна» у сфері медичного страхування, перш за все варто зазначити, що компанія спрямовує її у співпрацю з юридичними особами.

Тобто компанія зацікавлена надавати послуги добровільного медичного страхування колективам, підприємствам, установам чи організаціям.

Починаючи з 2021 рок компанія додала до ряду послуг, також страхування на випадок настання COVID-19. Компанія надає ряд послуг для колективів від 11 осіб. Можна виділити ряд переваг страхування даної компанії, як для керівників, так і для працівників [44].



Рис. 2.12. Переваги медичного страхування ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»

Як можна побачити на рисунку 2.12, дана страхова компанія зацікавлена у тому, щоб задовольнити потреби, як страхувальника (керівника підприємства, установи чи організації), так і застрахованих осіб, а саме працівників.

Для отримання відшкодування у разі настання страхового випадку, страхова особа повинна звернутися у контакт-центр і сповістити про подію. Далі лікар-координатор повинен зайнятися організацією надання медичних послуг. Далі відбуваються відповідно консультації лікаря та проводяться обстеження [44].

У компанії є послуги, що представлено на рисунку 2.13.

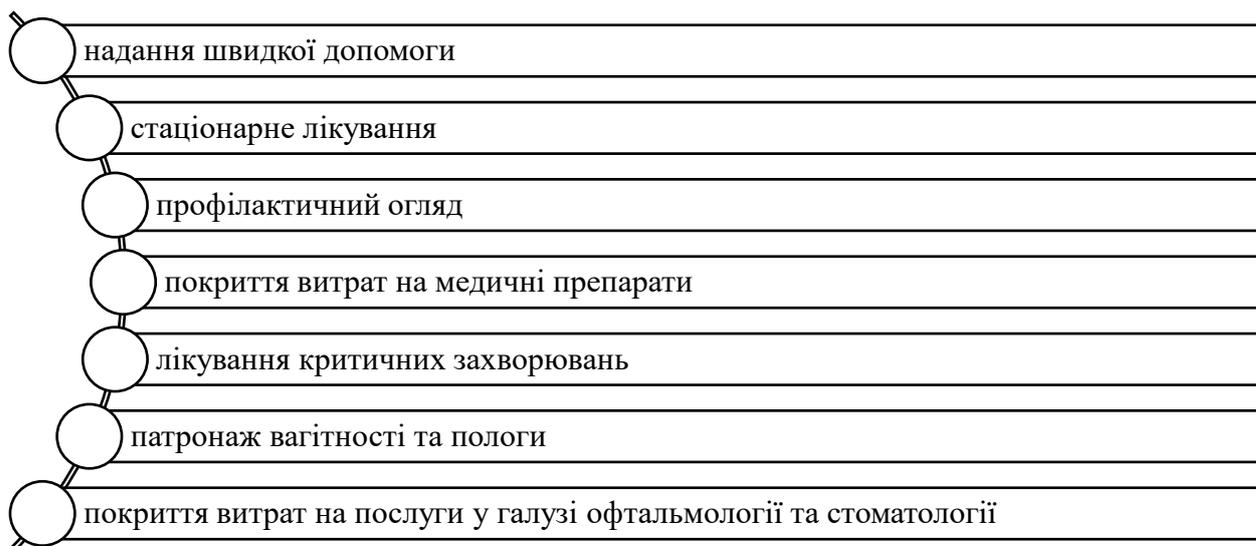


Рис. 2.13. Послуги, що пропонує ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»

Кожна з вищенаведених послуг входить до тієї чи іншої програми, які надає страхова компанія. Перш за все варто зазначити, що компанія має дві програми добровільного медичного страхування, а саме програма «Лікування та реабілітація» та «Стаціонар» [45,46]. Також, до даного виду страхування можна віднести страхування, яке має додатковий ряд послуг. До таких програм відносять програми туристичного напрямку. Як для подорожуючих Україною [47], так і для поїздок закордон (для туристів [48], для спортсменів [49] та страхування студентів закордоном [50]). Також компанія має програми, на випадок COVID-19. Порівняння програм «Лікування та реабілітація» та «Стаціонар» можна побачити у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Порівняння програм «Лікування та реабілітація» та «Стаціонар»

Назва програми	Тариф	Страхова сума	Хвороби, що покриваються
«Лікування»	до 5%	від 3000 грн	інфаркт міокарда
			інсульт
			онкологічні захворювання

Продовження табл.2.7

			хвороби серця, що вимагають аортокоронарного шунтування
			ниркова недостатність
«Стационар»	5-10 днів – 0,5% (за день перебування на стаціонарному лікуванні) 11 - 20 днів – 10% 21 – 30 днів – 20% більше 30 днів – 30%	від 2 000 до 25 000 гривень	хвороби системи кровообігу
			органів дихання та травлення
			нервової системи та органів чуття
			інфекційні та паразитарні хвороби
			хвороби сечостатевої системи
			шкіри та підшкірної клітковини
			кістково-м'язової системи та сполучної тканини
			крові та кровотворних органів
			ускладнення вагітності
			ендокринної системи
			травми та отруєння
			новоутворення

Аналізуючи, таблицю 2.7 можна зазначити, що програма «Стационар» охоплює значно більший обсяг послуг ніж програма «Лікування». Остання має страхову суму від 3000 гривень, у той час, як програма «Стационар» допускає страхову суму в межах від 2000 до 25 000 грн. Окрім, переліку програм представлених у таблиці 2.7, медичне страхування є включене у пакет програм на випадок виїзду закордон з різних причин.

Таблиця 2.8

Особливості медичного страхування у програмах, які розраховані на виїзд закордон

Назва програми	Період	Вартість	Хвороби, що покриваються
1	2	3	4
«Стандарт»	3-365 днів	30 000 - 60 000 USD/EUR	оплата медичних витрат (швидка медична допомога, невідкладне стаціонарне або амбулаторне лікування)
			невідкладна стоматологічна допомога до 200 USD/EUR
			транспортування та репатріація у випадку захворювання
			репатріація у випадку смерті
			витрати на термінове повідомлення про настання страхового випадку
			відшкодування витрат при відмові у візі

Продовження табл. 2.8

«Бізнес»	1-365 днів	30 000 – 75 000 USD/EUR	«Стандарт» +
			поїздка співробітника, для заміщення застрахованої особи у відрадженні
			дострокове повернення застрахованої особи із-за кордону до місця постійного проживання у зв'язку із смертю близьких родичів
			втрата або крадіжка документів
			втрата або затримка багажу (більше ніж 4 годин)
			відміна або затримка авіарейсу (більше ніж на 4 години)
«Еліт»	1-365 днів	30 000 – 75 000 USD/EUR	«Бізнес» +
			візит близького родича для відвідування застрахованої особи, що перебуває на стаціонарному лікуванні
			евакуація дітей до 14 років, які залишились без нагляду дорослої особи
			буксируванням до найближчого місця ремонту доставкою необхідних запчастин
«Студент»	30 - 365 днів	300 000 USD/EUR	медичні витрати, медикаментозне забезпечення
			невідкладна допомога при ускладненні вагітності (по 26 тиждів вагітності включно)
			невідкладна стоматологічна допомога
			транспортування та репатріація
			дострокове повернення із-за кордону до місця постійного проживання у зв'язку зі смертю близьких родичів
			візит близького родича для відвідування застрахованої особи, що перебуває на стаціонарному лікуванні більше, ніж 5 днів
			телекомунікаційні послуги
			відшкодування витрат при відмові у візі до 1600 грн.
			страхова виплата у разі встановлення інвалідності I, II, III групи внаслідок нещасного випадку
страхова виплата у разі травматичних ушкоджень та функціональних розладів внаслідок нещасного випадку			
страхова виплата у разі настання цивільно-правової відповідальності застрахованої особи перед третіми особами.			

Щодо таблиці 2.8 можна сказати, що програма медичного страхування для студентів є найбільш вигідною. Проте клієнтам, які не підходять під дану

категорію, варто обирати між програмою «Еліт» та «Бізнес», адже саме вони надають максимальну кількість послуг.

Окрім, страхування на випадок виїзду закордон, дана страхова компанія має програми і для тих, хто планує подорожувати в межах країни. Більш детально про дану програму, можна побачити на рисунку 2.14.



Рис. 2.14. Послуги, що входять в програму для подорожей Україною

Даний вид послуг розрахований на осіб, що планують відпочинок на гірськолижних курортах, іноземних громадян, які тимчасово перебувають в Україні та для особи до 18 років, які їдуть у оздоровчі заклади.

Варто зазначити, що починаючи з 2020 року у досліджуваній страховій компанії з'явилися, програми на випадок COVID-19. Приватне акціонерне товариство «ПЗУ Україна» врахувала досвід материнської компанії PZU S.A і додала у продукти страхування для тих, хто їде закордон покриття даної хвороби. Вони можуть отримати ряд послуг (див.рис. 2.15) [51].



Рис.2.15. Перелік послуг, що надає компанія за програмою «+COVID-19»

Окрім, послуг, що надаються даною страховою компанією, можна також розглянути відсоток медичного страхування у порівнянні з іншими страховими напрямками даної компанії [52].

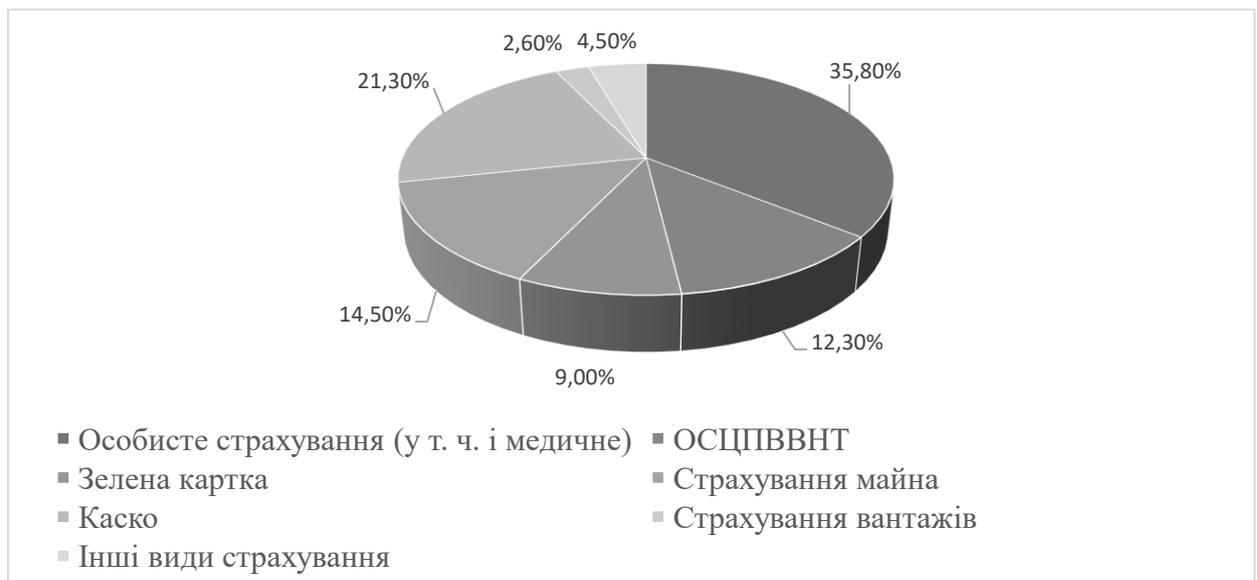


Рис. 2.16. Види діяльності страхової компанії ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» у 2019 році

На рисунку 2.16 можна побачити, що особисте страхування займає вагомому частку у портфелі страхових премій компанії (35,8%). Найменшу частку становить страхування вантажів, відповідальності перевізника та експедитора – 2,6%.

Далі можна розглянути, яке місце займає дана компанія порівняно з іншими [53].

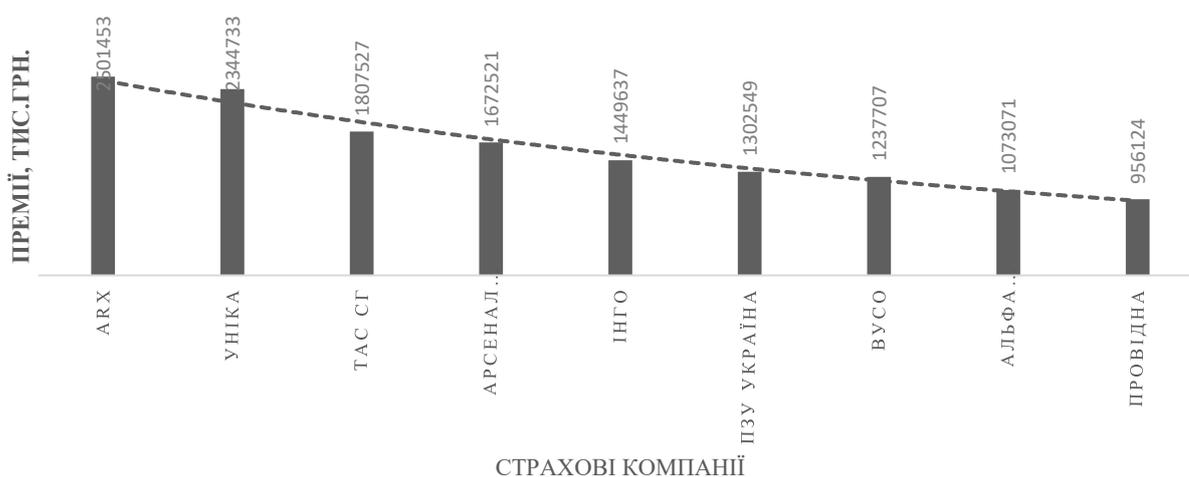


Рис. 2.17. Топ-10 найбільших страховиків за обсягом валових премій у 2020 році

На даній гістограмі можна побачити, що страхова компанія «ПЗУ Україна» знаходиться на шостому місці рейтингу [54].

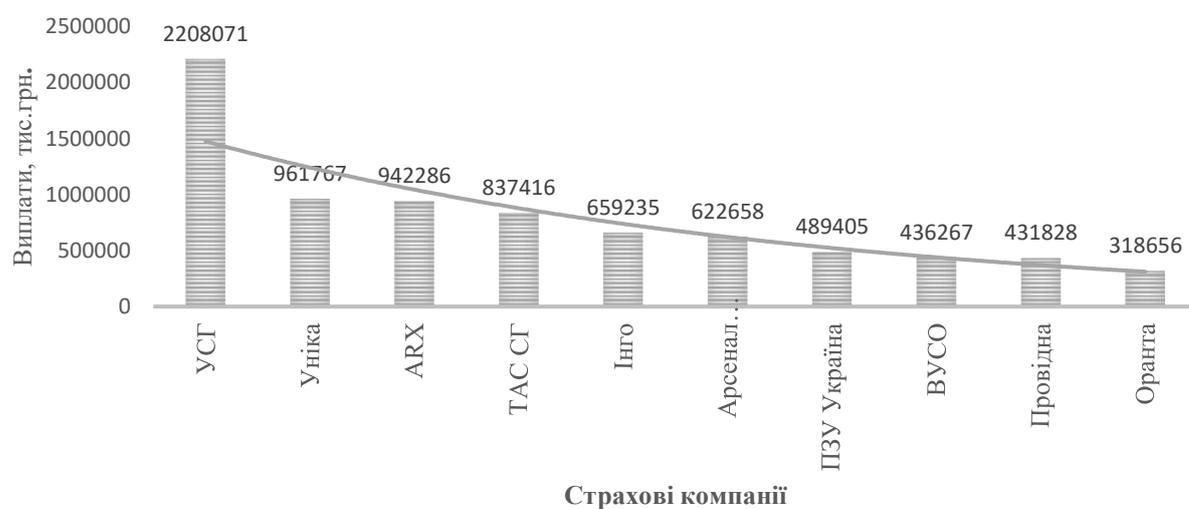


Рис. 2.18. Топ-10 найбільших страховиків за обсягом виплат у 2020 році

За обсягом страхових виплат, можна побачити, що страхова компанія знаходиться на сьомому місці. На рисунку 2.17 лідируючу позицію займає компанія «ARX», у той час, як на рисунку 2.18 по виплатам лідирує страхова компанія «УСГ». Щодо сфери саме медичного страхування, то варто звернути увагу на таблицю 2.9 [55].

Таблиця 2.9

Рейтинг страхових компаній на ринку добровільного медичного страхування в Україні у 2020 році

N	Страхова компанія	Сума страхових платежів, тис. грн	Вага в портфелі страховика, %	Приріст страхових платежів, %	Сума страхових виплат, тис. грн	Рівень виплат, %
1	Уніка	696 199,70	27,90	12,1	396 771,60	60,24
2	Провідна	602 601,50	71,64	24,5	364 673,80	67,13
3	Інго Україна	440 607,00	26,78	33,8	230 910,00	59,98
4	ARX	348 788,20	13,01	21,6	161 893,90	50,94
5	Альфа Страхування	334 516,70	29,07	25,7	196 352,60	65,37
6	NGS	223 326,50	99,83	-7,8	103 863,60	44,63
7	Українська страхова група	222 377,00	11,62	27,1	130 884,00	65,89
8	Країна	208 293,80	37,84	21,9	133 087,40	70,20
9	ТАС СГ	202 245,60	9,98	58,4	113 584,90	68,86
10	ПЗУ Україна	166 133,80	11,18	18,7	89 195,10	63,77

Проаналізувавши дану таблицю можна зробити висновок, що ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» знаходиться на 10 місці в рейтингу та має розмір страхових премій та страхових виплат – 166 133 тис.грн. та 89 195

тис.грн., відповідно. Як вже було зазначено раніше на рисунку 2.17, обсяг особистого страхування в портфелі даної страхової компанії становить 35,8%. Проте завдяки таблиці 2.9 стало зрозуміло, що третину від цього обсягу становить добровільне медичне страхування, а саме 11,18%.

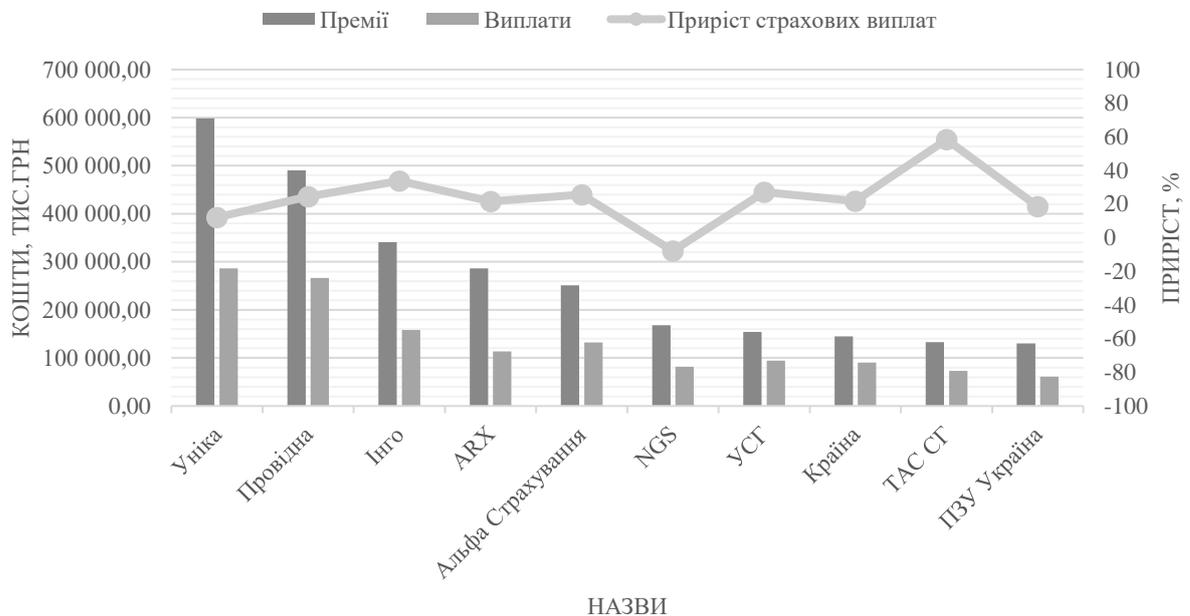


Рис. 2.19. Топ-10 найбільших страховиків у сфері медичного страхування

Спираючись на рисунок 2.19 можна зробити висновок, що провідні позиції з добровільного медичного страхування займають компанії «Уніка», «Провідна» та «Інго Україна». У той час, як досліджувана страхова компанія «ПЗУ Україна» знаходиться на десятому місці даного рейтингу. Це можна пояснити тим, що компанія розвиває особисте страхування уцілому, а не медичне страхування окремо.

У даному підрозділі було проаналізовано послуги медичного страхування, які надаються досліджуваною страховою компанією. Та детально розглянуто тарифи та їх особливості. Було визначено, що компанія надає послуги, як невідкладної медичної допомоги, так і стаціонарного лікування.

Щодо програм, було проведено порівняльний аналіз програм медичного страхування, таких як: «Лікування та реабілітація», «Стационар», а також програми для тих, хто подорожує Україною чи для виїзду закордон. Кожна з цих програм має свої особливості, переваги та недоліки.

Також, було проаналізовано портфель страхових премій у 2019 році, де вагому частку понад 30% зайняло особисте страхування, а добровільне медичне страхування становить, що входить в особисте становить 11%.

Далі було проаналізовано місце ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» на ринку страхових послуг уцілому, де компанія займає відносно лідируючі позиції (6 та 7 місце). Також, було проаналізовано ринок саме добровільного медичного страхування, де компанія посідає десяте місце.

Підсумовуючи все вищенаведене, варто зауважити, що досліджувана у даній роботі компанія – це приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна»». Дана компанія належить до групи «ПЗУ» (пол. Powszechny Zakład Ubezpiecze), яка являє собою польську страхову компанію та є однією з найбільших не тільки в Польщі, а й у Центральній та Східній Європі. Дана компанія має високий рівень довіри користувачів.

ПрАТ займається страховою діяльністю і налічує 634 працівника станом на 31 грудня 2019 року. Судячи з цього було виявлено, що ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна»» є великою організацією. Вона здійснює страхову діяльність за 31 ліцензією, з яких 10 добровільних та 21 обов'язкова.

Далі було розглянуто організаційну структуру та пріоритетні напрями діяльності компанії. Страхова компанія «ПЗУ Україна» мала 22% страхових платежів у 2019 році від діяльності страхування наземного транспорту.

У наступному підрозділі було проаналізовано фінансово-економічні показники компанії. Для початку було розглянуто фінансові результати компанії за різними видами страхової діяльності. Далі було проведено дослідження фінансової стійкості, ліквідності, платоспроможності та ділової

активності компанії. Для цих досліджень було використано фінансову звітність компанії за 2018-2020 роки.

Варто зазначити, що відповідно до значень коефіцієнтів фінансової стійкості, то підприємство має нормальну фінансову стійкість, адже більшість показників є в межах норми, проте показники, які не дорівнюють нормативному значенню підтверджують, що фінансова стійкість нормальна.

Також, у другому розділі даної роботи було розглянуто коефіцієнти ліквідності та платоспроможності. Завдяки яким ми прийшли до висновку, що ліквідність компанії є в межах норми. Проте спостерігається залежність від довгострокових зобов'язань.

На останок другого підрозділу у даному розділі було проаналізовано операційний та фінансовий цикл. Було визначено, що вони становлять 148 та -61 днів у 2018 році, 116 та -64 днів у 2019 році та 148 та -50 днів у 2020 році відповідно. Кількість операційних циклів протягом року коливається в межах від 2 до 3 циклів.

У наступному підрозділі було проаналізовано послуги, що пропонує Страхова компанія «ПЗУ Україна» своїм клієнтам у сфері медичного страхування. До таких послуг відносять такі, як: невідкладна медична допомога, стаціонар, стоматологія та інші. Окрім, послуг, що стосуються тільки лікування, компанія надає послуги страхування медичних втрат для тих, хто подорожує Україною.

Для тих, хто планує виїжджати за кордон з різних причин, компанія також розробила спеціальні програми. Це і програми для туристів, студентів, спортсменів та для людей, що відправляються у відрядження.

Також, компанія займається страхуванням на випадок COVID-19 для цього було розроблено додаткові тарифи та програми.

У підрозділі 2.3 було проаналізовано місце даної страхової компанії на ринку страхування України в цілому та на ринку добровільного медичного страхування зокрема. Де компанія входить в топ-10 компаній України.

РОЗДІЛ 3

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

3.1. Зарубіжний досвід розвитку медичного страхування та моделі його фінансування

На сьогоднішній день світові реалії постійно змінюються. Саме тому ринкам, що знаходяться в процесі розвитку, потрібно брати приклад з ринків розвинутих країн. Всі держави розуміють, що здоров'я громадян має бути на першому місці при визначенні напрямку розвитку.

Є різні підходи, щодо розвитку системи охорони здоров'я, а разом з тим і медичного страхування. Деякі країни надають перевагу обов'язковому медичному страхуванню, інші ж обирають шлях добровільного покриття витрат на медицину. Є також варіант змішаного фінансування.

Країни, що на сьогоднішній день є розвиненими та займають лідируючі позиції у світовій економіці, мають розвинену систему медичного страхування. Саме тому Україна має брати приклад з країн, де ринок медичного страхування є більш розвинутим. Такими країнами на сьогоднішній день є США, Німеччина, Нідерланди, Франція, Великобританія, Японія, Ізраїль та інші [56].

Також, можна зауважити, що розглянутий досвід може позитивно посприяти розвитку ринку медичного страхування, а й посприє покращенню рівня послуг та розширенню їх обсягу у досліджуваній страховій компанії «ПЗУ Україна».

Розглядаючи світовий досвід перш за все, варто звернути увагу на критерії оцінки моделей медичного страхування, які були представлені Всесвітньою організацією охорони здоров'я (рис.3.1) [57].



Рис. 3.1. Критерії оцінки моделей медичного страхування

Поняття «медичне страхування» тісно пов'язане з системою охорони здоров'я. Тому розглядаючи моделі впровадження та розвитку медичного страхування у світі, потрібно розглянути скільки кожна з країн витрачає на охорону здоров'я.

У 2018 році в США витрати на охорону здоров'я населення було витрачено більше 10 тис. дол. США у перерахунку на душу населення. Дане значення є найбільшим серед інших держав. Німеччина витрачає 5 986 дол. США, Японія – 4 766 дол. США, Великобританія 4 070 дол. США та Польща – 2056 дол. США на душу населення.

У той час як в Україні на дану сферу було витрачено 5 241,7 млн.грн. – 2018 рік, 9 731,35 млн.грн – 2019 рік та 6 637,08 млн.грн. – 2020 рік. Дані суми є досить малими у порівнянні з іншими країнами.

Для початку можна розглянути медичне страхування в Сполучених Штатах Америки. Його основні характеристики моделі медичного страхування Америки представлені на рисунку 3.2 [58].

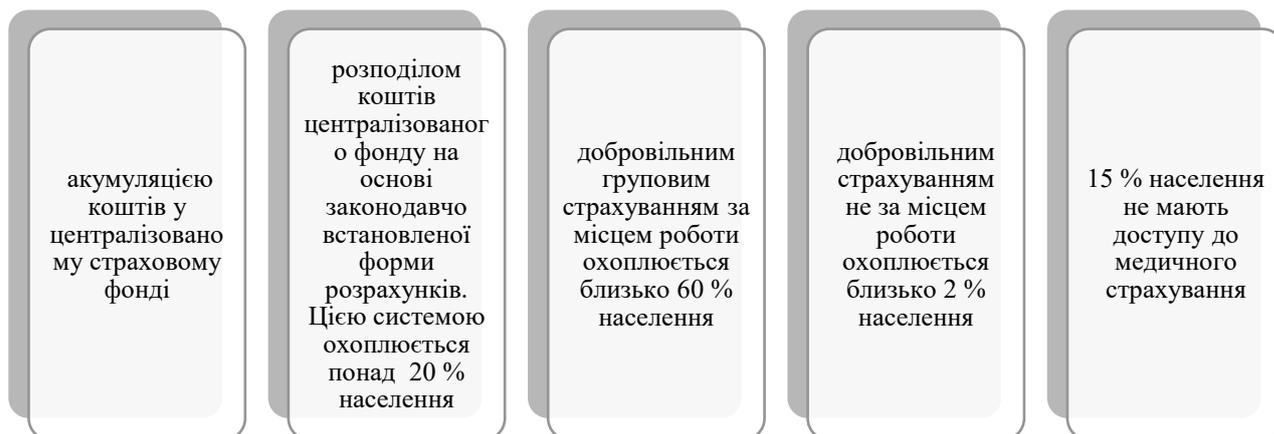


Рис. 3.2. Особливості медичного страхування Сполучених Штатів Америки

Варто пам'ятати, що система охорони здоров'я в штатах є найдорожчою у світі. Саме тому кожен мешканець країни повинен мати медичне страхування. Його можна оформити за допомогою способів представлених на рисунку 3.3.

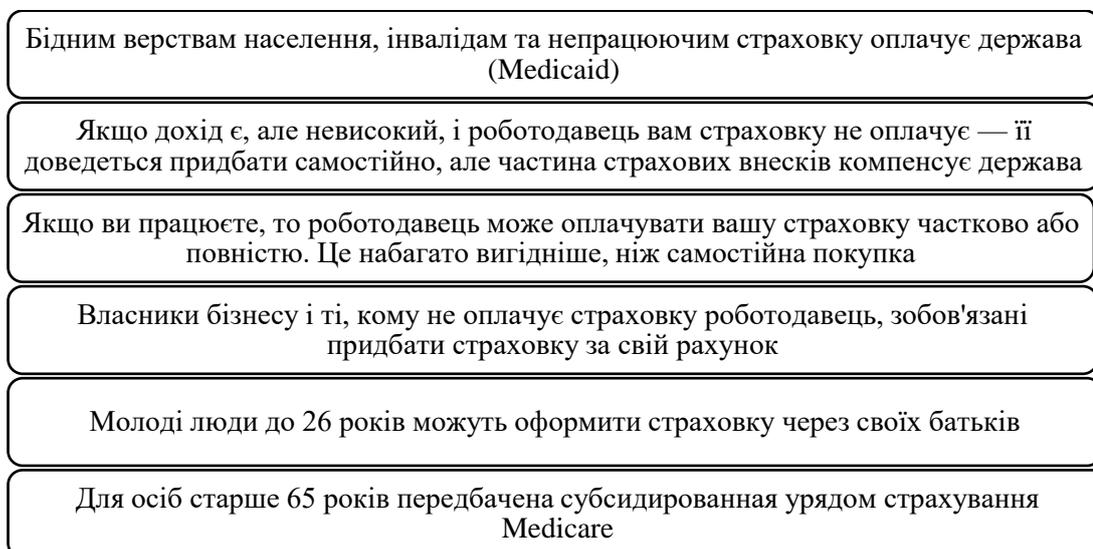


Рис. 3.3. Шляхи отримання медичної страховки в США

Все ж медичне страхування в США покриває лише частину витрат, але дозволяє уникнути надмірних сум. Обсяг доплати вказує лікар після перевірки медичної страховки та огляду (для визначення послуги). Розмір доплати залежить від умов договору. Є декілька варіантів договору (див.рис. 3.4).

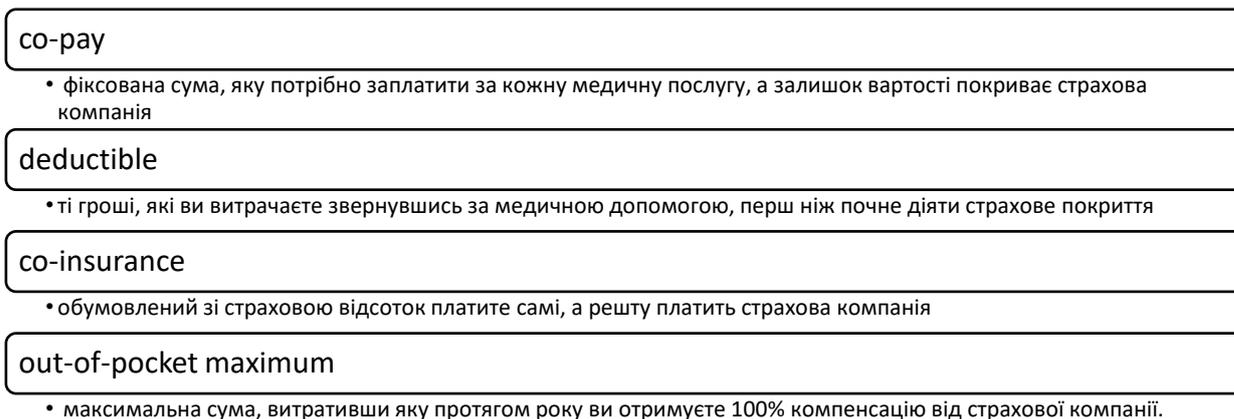


Рис. 3.4. Можливі варіанти умов страхового полісу

Страхові виплати відбуваються напряму від страхової компанії до медичного закладу. Зазвичай поліси можна придбати у офісах страхових компаній, а також на державному ресурсі.

Зазвичай компанії пропонують два основних типи послуг. Перший із них являє собою бюджетний варіант, з обмеженим вибором медичних установ та не діє на лікарів приватної практики. Другий тип полісу дає можливість обрати лікаря з переліку лікарень, які заключили угоду із страховою компанією. Зазвичай страхові компанії пропугують до обраного типу страхового полісу певний план, за яким визначається страховий платіж і сума компенсації. Далі можна побачити їх приклад.

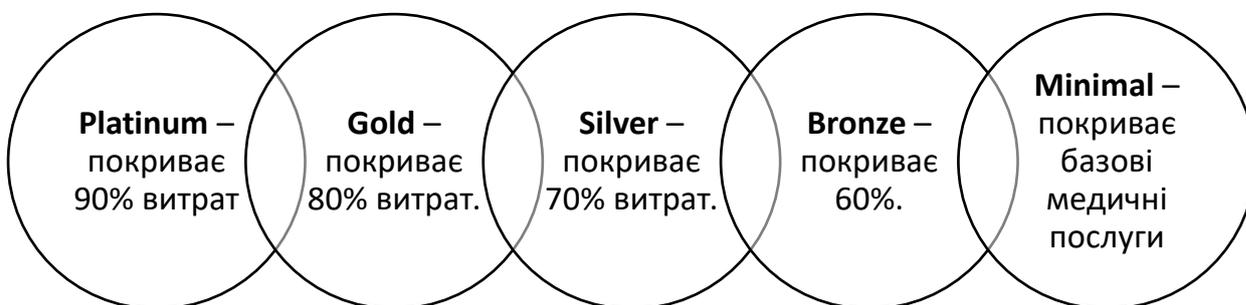


Рис. 3.5. Види страхових відшкодувань у Сполучених Штатах Америки

Найбільше людей обирають страховку з 60-ти % покриттям. Середня вартість страховки в країні становить від 250 до 350 доларів [59].

Далі розглянемо наявну у Японії модель медичного страхування [1].



Рис.3.6. Характеристика медичного страхування в Японії

Завдяки особливостям, які перелічені на рисунку 3.6, медичного страхування в Японії, країна має високі показники сфері охорони здоров'я, а саме:

- середня тривалість життя – 80 років;
- дитяча смертність – 4,4 випадки на 1000 немовлят.

В Японії всі громадяни однаково забезпечені медичними послугами та ліками (ліки надаються безкоштовно) [60].

Щодо Європейських країн, то можна розглянути досвід Німеччини та Великобританії. Особливості німецького медичного страхування можна побачити на рисунку 3.7 [58].



Рис. 3.7. Риси медичного страхування в Німеччині

У Німеччині існують два види страхування, аналогічно Україні (див. рис 3.8).



Рис.3.8. Види медичного страхування в Німеччині

Перш за все варто зазначити, що головними учасниками системи медичного страхування є державні лікарняні каси: 89% це державні, 11% - приватні. Всі наймані працівники в країні зобов'язані бути учасниками лікарняних кас. Державне медичне страхування Німеччини здійснюється на основі таких принципів: загальнообов'язковості, солідарності та

самоврядування. Модель здійснення медичного страхування в країні можна побачити на рисунку 3.9 [61].



Рис. 3.9. Схема відносин між суб'єктами медичного страхування у Німеччині

Іншим прикладом європейського досвіду може бути досвід Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії. Можна виділити, такі особливості британської моделі страхування:

- високий рівень централізації (охоплено третину країни);
- обов'язкове страхування здоров'я всіх працюючих. (дружини, які не працюють, можуть скористатися добровільними програмами медичного страхування);
- сплата пацієнтами 10 % вартості лікування;
- охоплення приватним страхуванням тих категорій осіб, які не підлягають обов'язковому страхуванню, та поширення приватного добровільного страхування на ті послуги, які не забезпечуються Національною службою охорони здоров'я (Базилевич).

Ще однією європейською країною, яку варто дослідити є Польща. Ця країна розташована поблизу нашої держави і має багато спільного з нею.

Перш за все медичне страхування поділяється на обов'язкове і добровільне. Обов'язковому страхуванню підлягають такі особи, як представлено на рисунку 3.10.

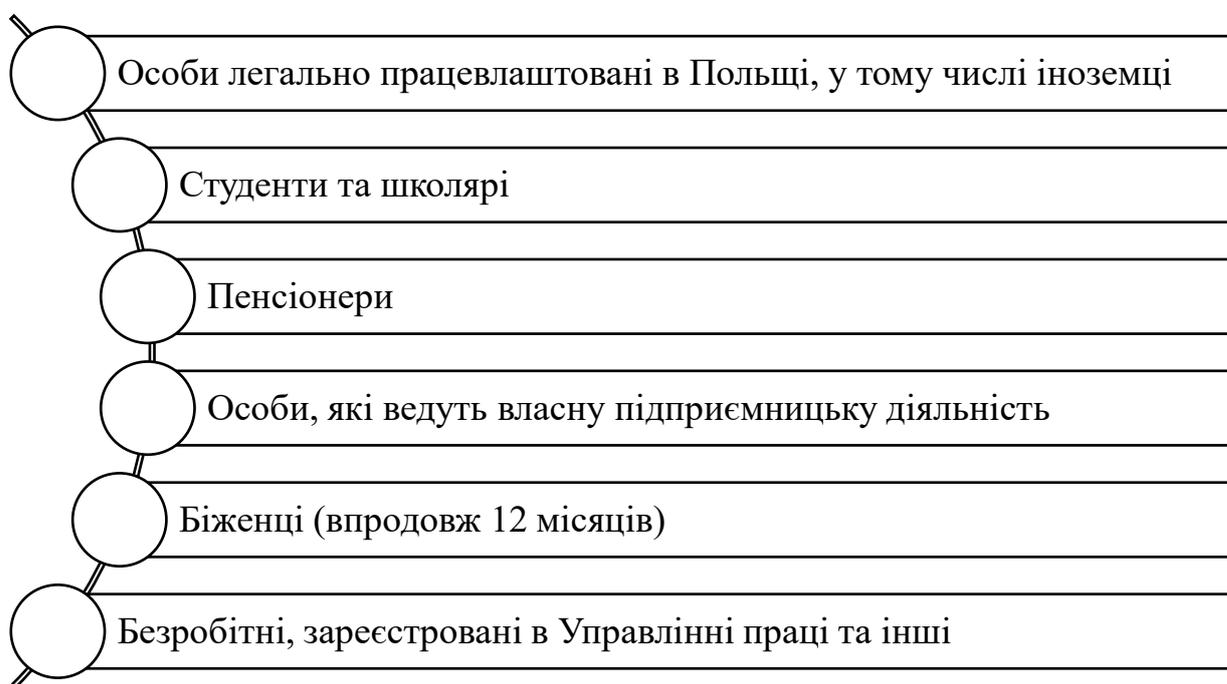


Рис. 3.10. Особи, що зобов'язані мати обов'язкове медичне страхування

Даний вид медичного страхування здійснюється наступним чином. Кожна особа повинна мати страхування NFZ. Якщо людина працює в якійсь установі, то за особу все здійснює вона, тобто за легально влаштовану особу внески сплачують роботодавці.

Щодо добровільного медичного страхування, то його оформляють особи, які не входять до переліку, наведеного на рисунку 3.10. Договір може бути підписаний, як на конкретний термін, так і на невизначений термін. Добровільне медичне страхування в Польщі коштує в межах 456,43 злотих.

Також, в Польщі існує приватне медичне страхування, яке пропонується за нижчими цінами ніж обов'язкове. Зазвичай це спеціальні пакети розроблені приватними медичними закладами. Таке страхування покриває малий перелік послуг і в тому числі не покривають надання швидкої медичної допомоги.

Позитивно стороною даного виду страхування є: високий та швидкий рівень обслуговування та менший щомісячний внесок [62].

Дослідивши особливості медичного страхування у Сполучених Штатах Америки, Японії та країнах Європи, варто також проаналізувати дані найбільших страхових компаній світу. Наприклад на рисунку 3.11 можна побачити найбільші страхові компанії світу у 2018 році за чистими страховими преміями [63].

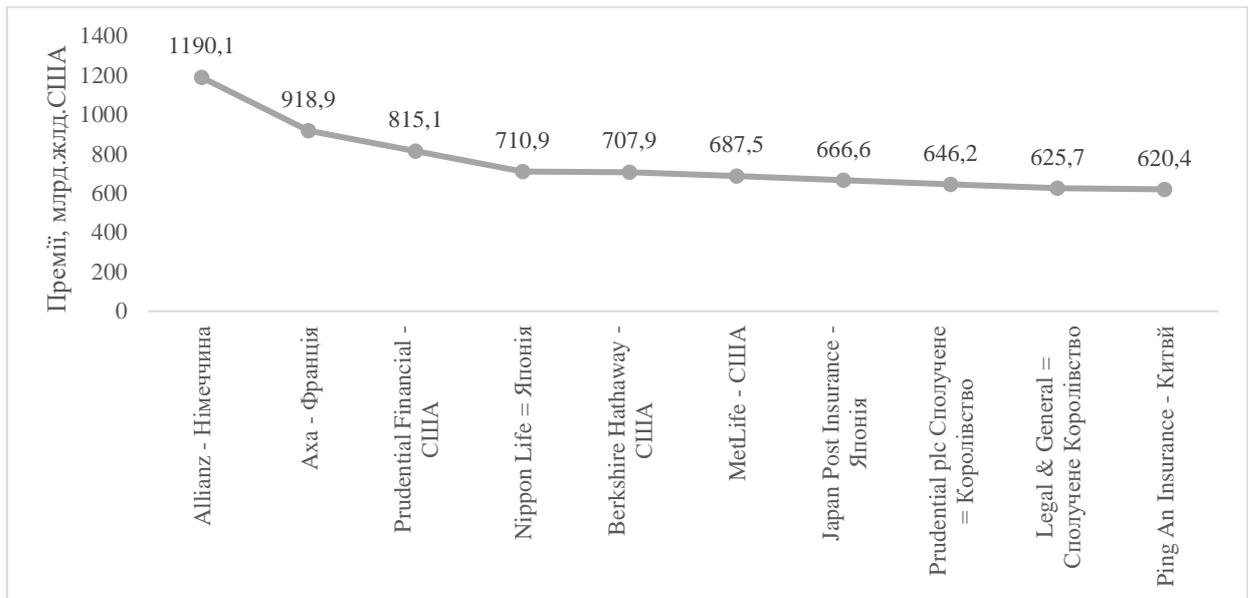


Рис. 3.11. Рейтинг світових компаній за страховими преміями у 2018 році

Спираючись на рисунок 3.11 можна зазначити, що лідером світового ринку за преміями є Німеччина, а саме страхова компанія Allianz, яка у 2018 році мала річний обсяг премій 1 190,1 млрд. дол. США. На другому місці знаходиться страхова компанія Франції. На третьому, а також п'ятому та шостому місці знаходяться страхові компанії Сполучених Штатів Америки. Серед них такі, як: Prudential Financial, Berkshire Hathaway та MetLife з 815,1, 707,9 та 687,5 млрд. дол. США страхових премій відповідно. Останнє місце в даному рейтингу займає страхова компанія Китаю. Також, у даному рейтингу представлені страхові компанії Сполученого Королівства Великої Британії та Англії.

Отже, у даному підрозділі було розглянуто досвід різних країн світу у розвитку медичного страхування. Для початку було розглянуто основні критерії оцінки моделей медичного страхування і визначили, що перш за все це забезпечення високого рівня здоров'я для всіх громадян та якість надання послуг страхової, а також контроль за якістю надання медичних послуг.

Далі було розглянуто досвід у сфері медичного страхування Сполучених Штатів Америк, адже саме в цій країні найдорожча медицина. Більше 60% населення країни має добровільне групове страхування за місцем роботи, у той час, як 15% залишається без доступу до страхування.

Далі було розглянуто досвід Японії, де рівень смертності є достатньо низьким. Оскільки середня тривалість життя в Японії знаходиться в межах 80 років, можна вважати, що медицина та медичне страхування має високий та якісний рівень розвитку.

Окрім, США та Японії нами було розглянуто досвід європейських країн, а саме Великобританії, Німеччини та Польщі. Так ми виявили, що за Британською моделлю медичного страхування всі працюючі, зобов'язані бути застраховані, у той час, як добровільним має право скористатися всі хто не підлягають обов'язковому.

Щодо Німеччини та Польщі, то поділ на види медичного страхування відбувається, як і в Україні існує два види медичного страхування добровільне та обов'язкове медичне страхування. У Німеччині головними учасниками системи медичного страхування є державні лікарняні каси: 89% це державні, 11% - приватні. Всі наймані працівники в країні зобов'язані бути учасниками лікарняних кас.

Щодо Польщі, то кожна особа повинна мати страхування NFZ. Якщо людина працює в якійсь установі, то за особу все здійснює вона, тобто за легально влаштовану особу внески сплачують роботодавці. Приватне страхування, яке теж є в Польщі є не вигідним, адже покриває малий перелік послуг, зате надає можливість швидше отримати їх.

3.2. Проблеми та перспективи розвитку медичного страхування

Як вже було зазначено раніше, світові процеси досить вагомо впливають на розвиток ринку медичного страхування. Після аналізу зарубіжного досвіду можна було побачити, що лідери медичного страхування теж мають, як позитивні, так і негативні сторони.

В Україні, галузь медичного страхування, як і ряд інших галузей знаходиться на етапі розвитку. Саме тому важливо проаналізувати проблеми, які гальмують розвиток даного виду діяльності, а потім врахувавши іноземний досвід з попереднього підрозділу, варто виділити перспективи розвитку медичного страхування в Україні.

Варто зазначити, що на ринок медичного страхування впливає підняття цін на медичні послуги, адже не всі громадяни можуть дозволити собі ці витрати. Саме тому досить важливо розглянути проблеми, які заважають повноцінному функціонуванню загальнообов'язкового медичного страхування. Також, досить важливо дослідити важливі перспективи розвитку медичного страхування на ринку страхових послуг [64, 65].

Досить важливо розглянути, які саме проблеми наявні у досліджуваній страховій компанії, а саме «ПЗУ Україна» та проаналізувати перспективи розвитку даної організації.

При складанні бюджету України, досить мала частка коштів закладається на систему охорони здоров'я, у порівнянні з іншими статтями витрат. Порівнюючи з витратами іноземних країн, наша держава сильно поступається (див. пункт 3.1), незважаючи на те, що виділення цих коштів є необхідним елементом для функціонування системи охорони здоров'я.

Зазвичай кошти, що виділяються з бюджету використовують для фінансування державних лікарень, у тому числі ремонт, обслуговування будівлі та закупівля обладнання. Окрім, фінансування медичних закладів, кошти виділяють на проведення реформ з охорони здоров'я. Так, наприклад з 1 серпня 2018 року в дії вступив законопроект, у відповідності з яким держава

зобов'язана оплачувати медичні послуги за програмою гарантій медичним установам.

Саме через те, що реформа охорони здоров'я на сьогоднішній день не є повноцінно закінченою та багато витрат повинні покриватися за рахунок пацієнтів, досить актуальним є розвиток медичного страхування.

Розглядаючи проблеми функціонування обов'язкового соціального державного медичного страхування, слід зазначити, що найголовнішою є відсутність робочої законодавчої бази (окрім, проєкта закону, який ще не було прийнято). Така ситуація виникла внаслідок відсутності єдиного підходу до реформування механізму обов'язкового медичного страхування [64].

Для уникнення цієї проблеми можна виділити такі заходи, як представлено на рисунку 3.12 [65].

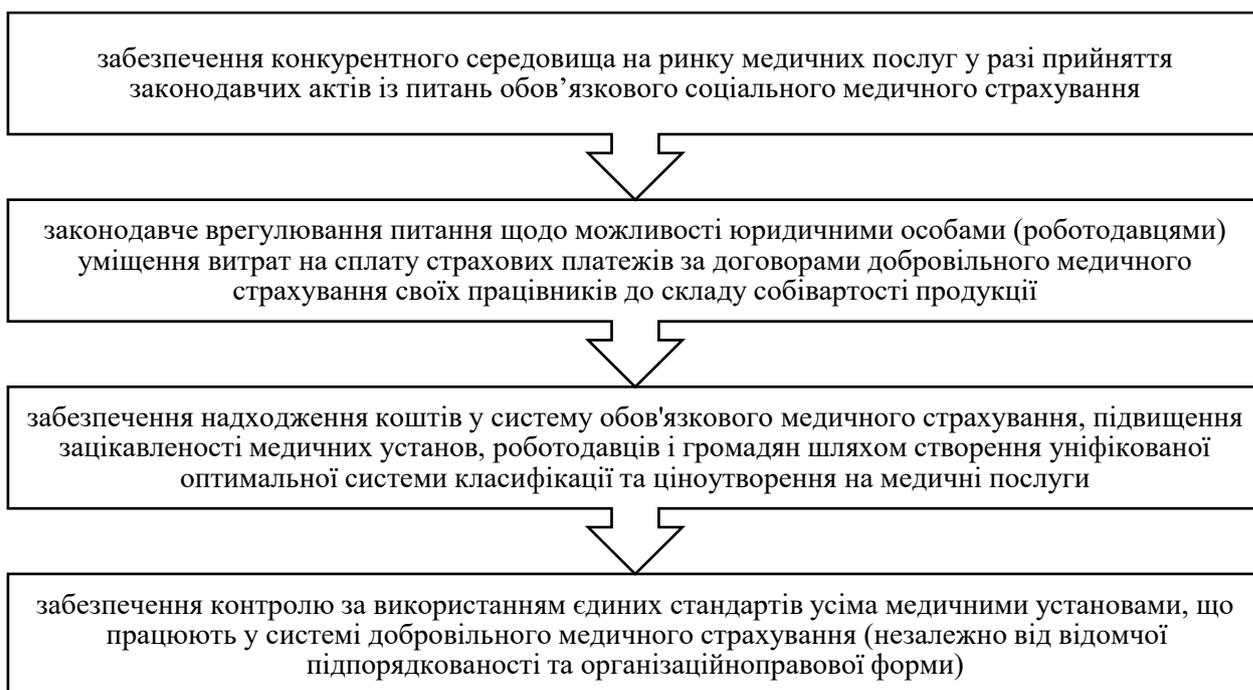


Рис. 3.12. Заходи поліпшення нормативно-правової бази обов'язкового соціального медичного страхування

Якщо говорити саме про впровадження обов'язкового соціального медичного страхування, то в Україні виділяють такі можливі підходи, щодо запровадження системи даного виду страхування, які зображено на рисунку 3.13 [66].



Рис. 3.13 Підходи до впровадження системи обов'язкового страхування

Описана вище проблема має велике значення на сьогоднішній день, проте не варто забувати, що існують інші проблеми (див.рис. 3.14) [67].



Рис. 3.14. Проблеми медичного страхування в Україні

Вирішення наведених вище проблем є досить важливим на сучасному етапі розвитку ринку медичного страхування. Тому варто комплексно

дослідити можливі шляхи подолання даного ряду проблем. Кроки зображені на рисунку 3.15 посприяють вирішенню проблем наведених нижче [67].

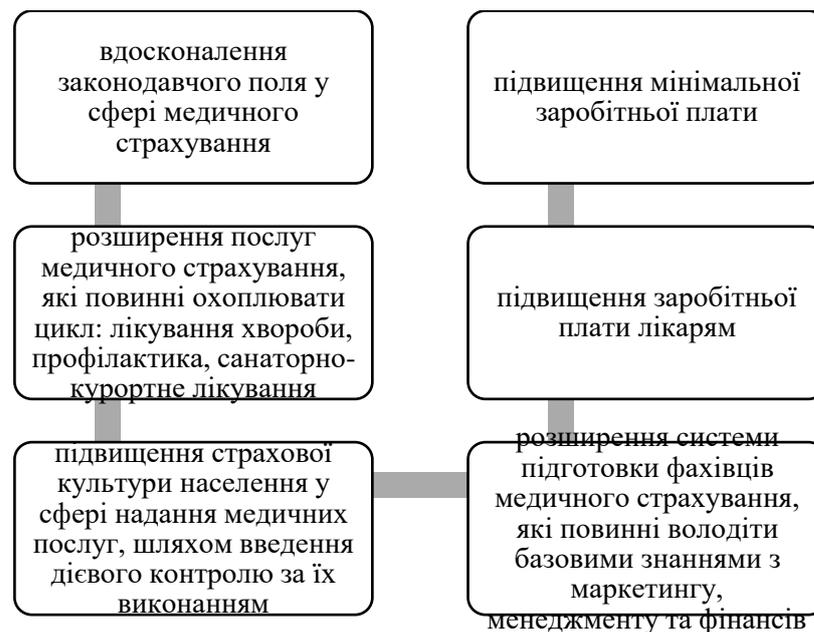


Рис. 3.15. Шляхи подолання проблем розвитку медичного страхування

Окрім, загальних проблем, що стосуються подальшого розвитку ринку медичного страхування, існують проблеми, які впливають не тільки на стан страхових компаній, а й на економіку уцілому.

На сьогоднішній існують обставини, які стримують розвиток страхового ринку та вимагають від нього постійних змін. Першою такою проблемою ще на початку 2020 року стала пандемія COVID-19, яка загальмувала більшість галузей економіки не тільки в Україні, а й в усьому світі.

На початковому етапі пандемії страхові компанії, мали спад попиту на послуги добровільного медичного страхування, адже актуальних програм спочатку не було. Іншою причиною зменшення попиту стала заборона відвідувати громадські та культурні заклади, як у середині держави, так і за її межами. Тобто зменшився попит на добровільне медичне страхування для туристів.

Така ситуація змусила компанії адаптуватися та вводити інновації. Першою з нових ідей стало покриття витрат на випадок захворювання COVID-

19. Деякі компанії додати таку послугу, як додаткову, у той час, як інші створили нові програми з покриття даної хвороби.

Починаючи з 24 лютого 2022 року актуальною проблемою для ринку страхування та України уцілому стало широкомасштабне вторгнення Росії в Україну. Багато компаній стали вимушені змінювати бізнес-модель, а деякі навіть почали закривати програми.

Так, одна з найбільших компаній на ринку світового перестраховування (американська компанія Gen Re) покинула ринок України. Вона була учасником проєкту з перестраховування ризиків онкозахворювань.

Також, негативний вплив на стан страхових компаній має втрата майже половини надходжень у вигляді страхових премій. Незважаючи на це компанії ставлять собі за мету пошук шляхів для здійснення виплат за договорами.

Станом на перше квітня серед лідерів ринку всі програми та тарифи залишаються без змін, проте у багатьох містах послуги надаються переважно онлайн.

Говорячи про стан медичного страхування, слід пам'ятати, що багато медичних установ не могли здійснювати свою діяльність через обстріли та бомбардування. Іншою причиною затримки надання медичних послуг став виїзд медичного персоналу за межі країни або зміна місця проживання всередині держави. Станом на квітень у всіх не окупованих містах, де є відносно безпечно роботу страхових компаній з медичного страхування відновлено та було здійснено пошук нових партнерів [68].

Станом на квітень 2022 року на ринку страхування України 132 страхові компанії здійснюють свою діяльність. 25 страховиків не прокоментували подальше здійснення своєї діяльності. У цей же час 17 страховиків, не здатні на даний момент здійснювати страхові виплати.

Проте решта компаній заявили про здатність у повному обсязі здійснювати свою діяльність. Багато чого у здійсненні діяльності під час війни залежить від активів та запасу капіталу страхових компаній у мирний час. Проте всі компанії потерпають від російської агресії [69].

З урахуванням подій, що виникли внаслідок широкомасштабного вторгнення Росії в Україну, людям потрібно пам'ятати про підтримку свого здоров'я. На сьогоднішній день функціонують послуги, з покриття страхових випадків, які представлено на рисунку 3.16.

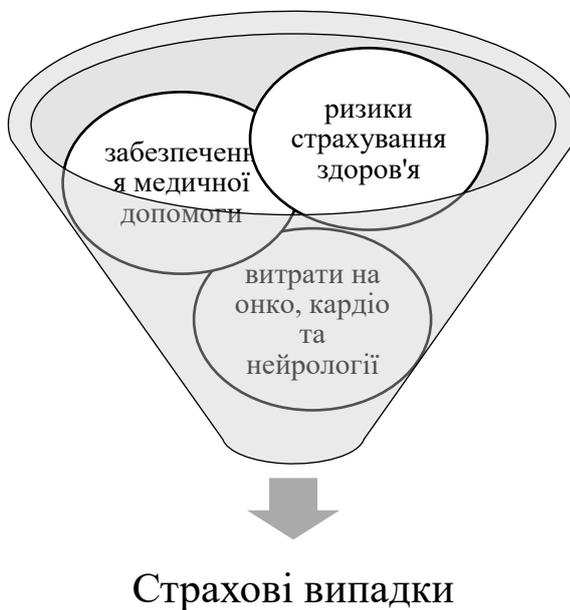


Рис. 3.16. Страхові випадки, що покриваються в Україні станом на квітень 2022 року

Для українців, що вимушені були виїхати закордон страхові компанії пропонують туристичне страхування, яке є дуже вигідним [70].

Окрім, переліку наявних на сьогоднішній день послуг добровільного медичного страхування, можна запропонувати декілька нових програм, що будуть актуальними в умовах воєнного стану (див.рис.1.17).

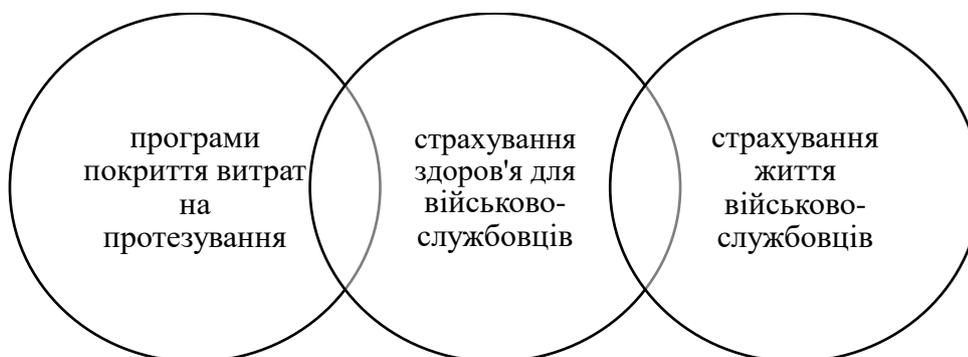


Рис. 3.17. Програми, що можна ввести для добровільного медичного страхування в умовах воєнного стану

Окрім, проблем та шляхів їх подолання на сьогоднішній день в Україні існують перспективи розвитку медичного страхування. До них можна віднести такі, як показано на рисунку 3.18 [71].

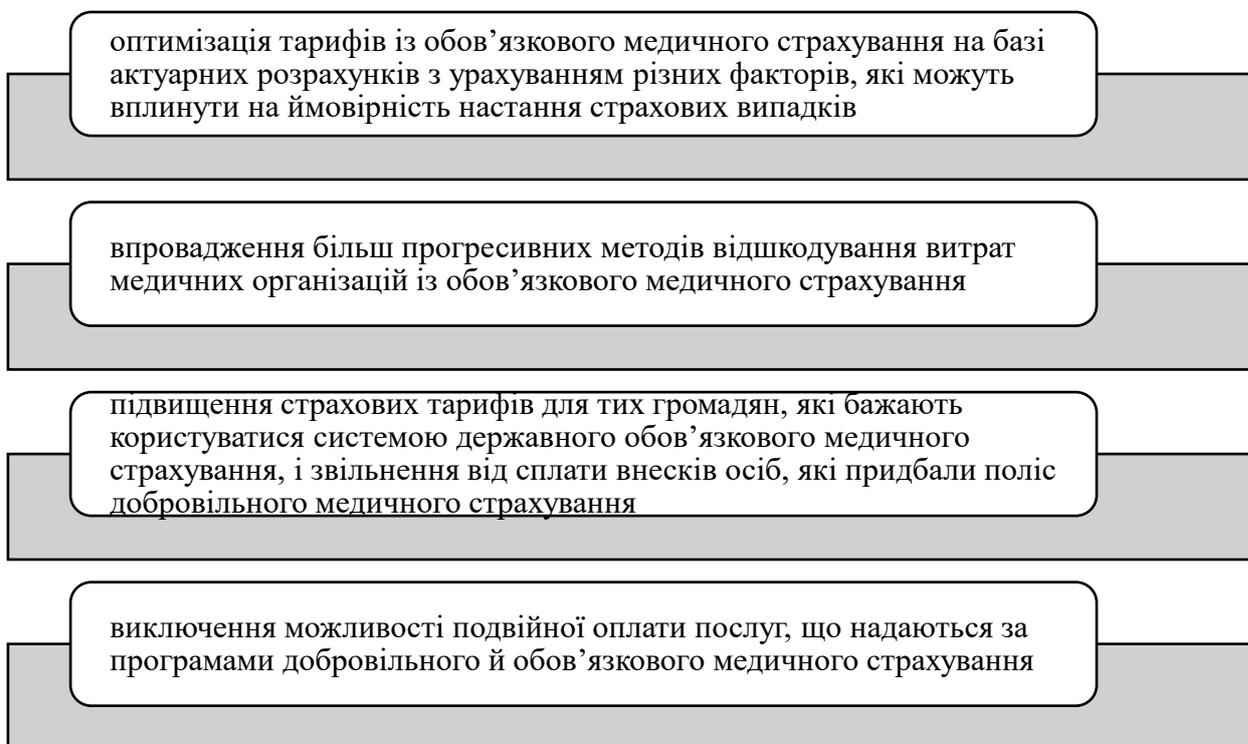


Рис.3.18. Перспективи розвитку медичного страхування в Україні

Розглядаючи перспективи розвитку медичного страхування в Україні, варто зазначити, що однією з причин гальмування процесу є виділення невеликого обсягу коштів. До прикладу, за даними Національної комісії, яка здійснює регулювання у сфері ринків фінансових послуг на інновації у сектор страхування майна та страхування від нещасних випадків виділяють 39%, у той час на медичне страхування 27%. Більшу частину цього відсотка становить витрати на дистриб'юцію та ціноутворення.

Подальший розвиток галузі медичного страхування є важливим, для економіки країни, адже він є драйвером економічного зростання та кобчовим елементом безпеки держави [72].

Саме тому досліджуються шляхи розвитку медичного страхування з використанням фінтеху. Фінтех, являє собою інноваційні підходи до розвитку галузі, які конкурують з більш традиційними підходами. Можна виділити такі

прикладі використання фінтеху для розвитку медичного страхування (див. рис.3.19.) [73].

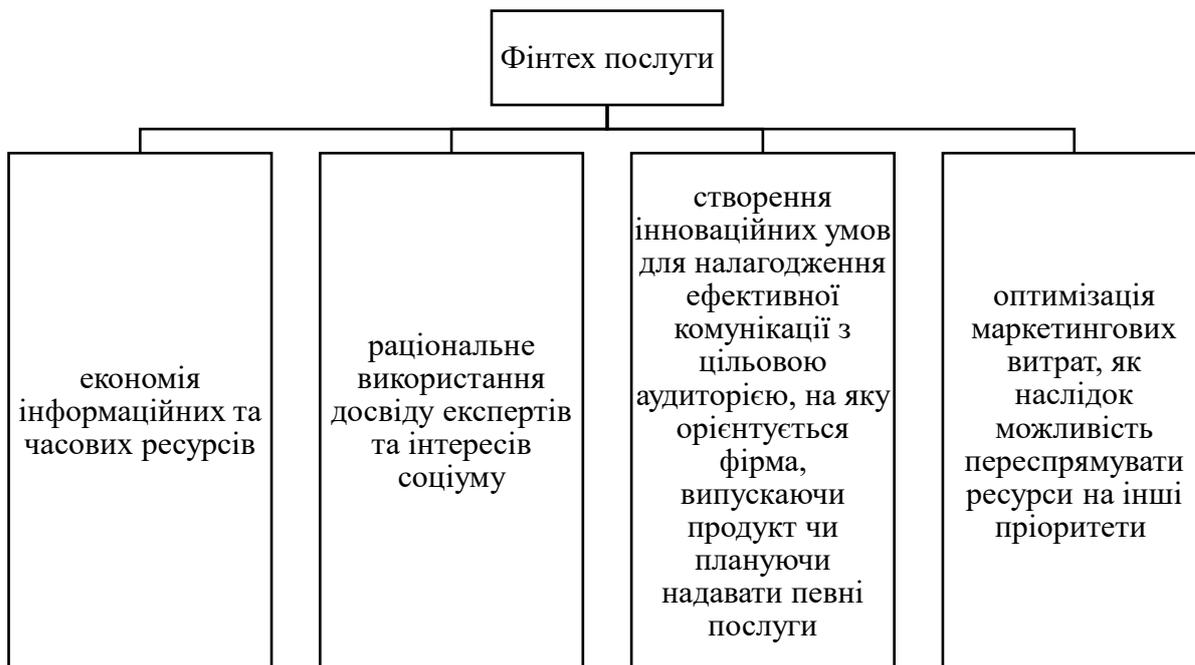


Рис.3.19. Фінтех послуги у медичному страхуванні

Окрім, фінтех послуг, які набирають популярності у різних секторах фінансового ринку, можна виділити використання інвестиційних технологій у страхуванні (див.рис.3.20) [74].

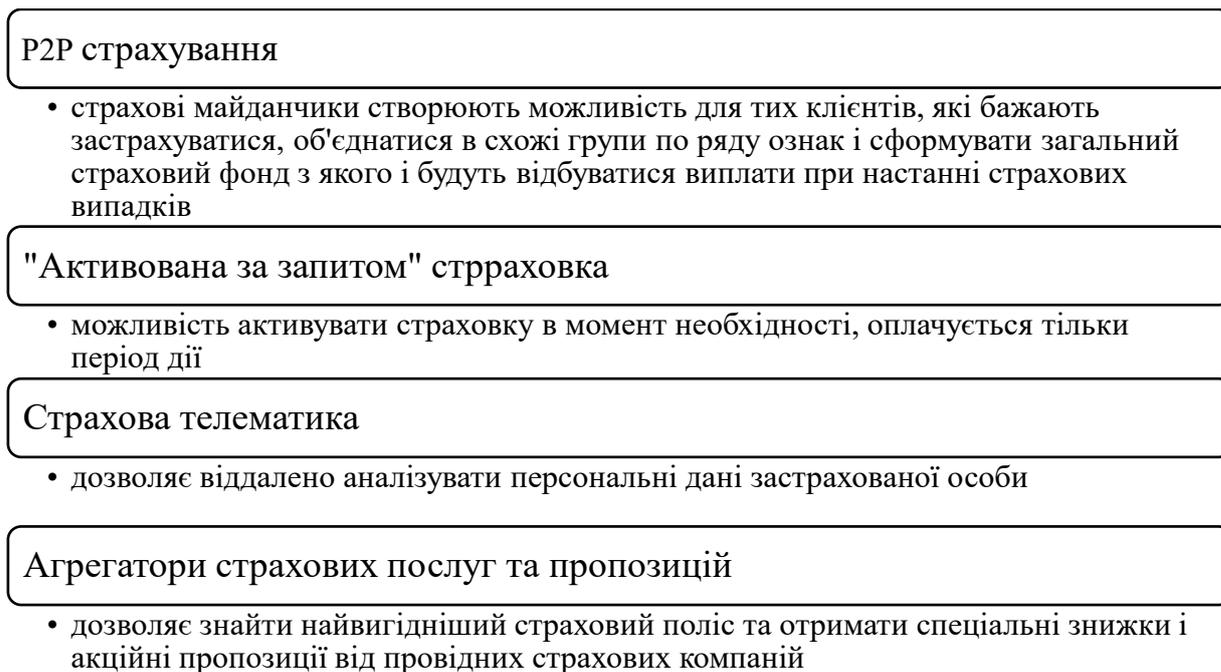


Рис. 3.20. Технологічні перспективи для ринку медичного страхування

Розглядаючи проблеми та перспективи розвитку ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна», можна зауважити, що більшість проблем повторюється, адже всі ці проблеми ринку медичного страхування вцілому. Теж саме можна зазначити і про перспективи розвитку. Щодо порад, для даної компанії, то можна привести наступні:

- постійно вивчати ситуацію на ринку страхування;
- особливу увагу приділяти потребам страхувальників, з метою розробки та впровадження більш гнучких тарифів та здобуття конкурентних переваг на ринку страхування;
- знаходити та пропонувати клієнтам нові пропозиції у сфері медичного страхування;
- пропонувати споживачам комплексне страхування;
- використовувати більш гнучкі тарифи з медичного страхування;
- продовжувати рекламувати послуги медичного страхування серед населення та підприємств.

Отже, у даному підрозділі було розглянуто проблеми сучасного медичного страхування в Україні. Серед них відсутність прийнятого закону про обов'язкове державне соціальне медичне страхування та підходи його впровадження. Далі було розглянуто проблеми добровільного медичного страхування. До них можна віднести такі, як: недобросовісні страхові компанії, недостатня поінформованість громадян та низький рівень фінансування системи охорони здоров'я тощо. Було виявлено, що для вирішення даних проблем потрібно підвищити страхову культуру населення, розширити програми послуг, що надаються та ін.

Далі було розглянуто, проблеми, що впливають на ринок медичного страхування саме зараз. Це поява пандемії COVID-19, що напочатку мала негативний вплив на галузь, адже зупинилося страхування від хвороб на випадок подорожей. Проте компанії проаналізували ситуацію і підвищили

обсяг страхових премій за рахунку введення нових тарифів із врахуванням ситуації з пандемією.

Іншою проблемою, яка почала впливати на страховий ринок 24 лютого 2022 року та продовжує і зараз є широкомасштабне вторгнення Росії в Україну. Дана ситуація сприяла виїзду населення закордон, а також на окупованих територіях зникла можливість контролювати активи страхових компаній. Це мало вплив на фінансовий стан компаній.

Далі було розглянуто перспективи розвитку медичного страхування, серед яких можна виділити такі ключові ідеї: оптимізація тарифів, розробка прогресивних методів відшкодування втрат.

Підбиваючи підсумок, варто зазначити, що у даному розділі було розглянуто моделі медичного страхування у різних країнах світу. Для цього було використано критерії оцінки моделей медичного страхування. Також, було досліджено обсяг витрат кожної з досліджуваної країни на систему охорони здоров'я. Далі було розглянуто модель медичного страхування, яку використовують в США.

Далі було розглянуто досвід Японії, де рівень смертності є достатньо низьким. Оскільки середня тривалість життя в Японії знаходиться в межах 80 років, можна вважати, що медицина та медичне страхування має високий та якісний рівень розвитку.

Також, було розглянуто приклад європейських країн, а саме Великобританії та Німеччини де поділ на види страхування відповідає українському. Тобто медичне страхування представлене добровільним та обов'язковим видами.

Далі було проаналізовано приклад Польщі, де окрім зазначених вище видів страхування, функціонує приватне страхування. Воно є не вигідним,

адже покриває малий перелік послуг, зате надає можливість швидше отримати їх.

У наступному підрозділі було розглянуто проблеми медичного страхування в Україні та шляхи їх вирішення з використанням іноземного досвіду.

Головними проблемами медичного страхування на сьогоднішній день є відсутність законодавчої бази для обов'язкового медичного страхування та недобросовісні страхові компанії, недостатня поінформованість громадян та низький рівень фінансування системи охорони здоров'я (добровільне медичне страхування).

Для вирішення цих питань потрібно вжити таких заходів, як підвищення страхової культури населення, розширення програми послуг, що надаються та ін.

Також, було розглянуто вплив факторів, таких, як пандемії COVID-19 широкомасштабне вторгнення Росії в Україну. Пандемія напочатку мала негативний вплив на галузь, адже зупинилося страхування від хвороб на випадок подорожей. Проте компанії проаналізували ситуацію і підвищили обсяг страхових премій за рахунку введення нових тарифів із врахуванням ситуації з пандемією.

Погіршення ситуації через вторгнення, виникло внаслідок виїзду населення закордон, а також на окупованих територіях зникла можливість контролювати активи страхових компаній. Це мало вплив на фінансовий стан компаній.

Далі було розглянуто перспективи розвитку медичного страхування, серед яких можна виділити такі ключові ідеї: оптимізація тарифів, розробка прогресивних методів відшкодування втрат.

ВИСНОВОК

Отже, у випускній роботі було досліджено сучасні тенденції та проблеми розвитку медичного страхування в Україні. Під час виконання даної роботи було проаналізовано ряд законодавчих актів, що стосуються страхування та здійснення страхової діяльності за різними видами. Також, було розглянуто праці вітчизняних вчених та напрацювання керівників лідируючих компаній на ринку медичного страхування України.

У першому розділі випускної роботи було проаналізовано сутність поняття «медичне страхування», яка полягає у покритті витрат у разі настання страхового випадку. Далі було досліджено мету, завдання, функції та принципи медичного страхування. Нами було виділено функції, що виділяють різні автори при дослідженні медичного страхування. Основними функціями можна виділити такі, як: ризикову, попереджувальну та інвестиційну.

Ми дослідили, що до послуг медичного страхування відноситься надання невідкладної медичної допомоги, лікування у стаціонарі, огляд лікарів офтальмолога та стоматолога та лікаря терапевта.

Далі було розглянуто, шляхи фінансування страхових виплат, а саме державний, соціальний та медичний. Форма фінансування залежить від виду страхової діяльності. Це може бути добровільне та обов'язкове медичне страхування.

Кожен з цих видів є важливим для нормального розвитку страхового ринку. Адже у них різна мета і вони мають доповнювати один одного, а не взаємо виключати.

Перш за все загальнообов'язкове медичне страхування має на меті забезпечення всіх громадян рівним доступом до послуг медичного страхування, не залежно від їхньої матеріального становища.

У свою чергу добровільне медичне страхування має бути галуззю, що доповнює та покриває ті виплати, які не включені у попередній вид страхування.

Кожен із цих видів медичного страхування має свої особливості, переваги та недоліки. Тому досить важливо розібрати їхні сучасні етапи розвитку, що і було зроблено у наступному підрозділі.

Було виявлено, що на ринок медичного страхування впливають різні фактори. Це і медична реформа, і COVID-19, і широкомасштабне вторгнення Росії та інші менш масштабні чинники.

Щодо страхових виплат, то завдяки рисунку 1.15 зобразили схему. На якій показано в якому порядку застрахована особа отримає медичну допомогу та відшкодування.

Важливу роль у цій схемі відіграють асистантські компанії, які тісно співпрацюють із страховими компаніями.

У наступному розділі було здійснено аналіз фінансової діяльності ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна». Дана компанія належить до групи «ПЗУ» (пол. Powszechny Zakład Ubezpiecze), яка являє собою польську страхову компанію та є однією з найбільших не тільки в Польщі, а й у Центральній та Східній Європі. Дана компанія має високий рівень довіри користувачів.

Страхова компанія є великою організацією та налічує понад 600 працівників. Вона здійснює страхову діяльність за 31 ліцензією, з яких 10 добровільних та 21 обов'язкова.

Далі було розглянуто організаційну структуру та пріоритетні напрями діяльності компанії. Страхова компанія «ПЗУ Україна» мала 22% страхових платежів у 2019 році від діяльності страхування наземного транспорту.

Потім було розглянуто фінансові результати від страхової діяльності вцілому по компанії та за кожним видом страхування окремо. Можна побачити, що вони мають позитивні значення, що свідчить про ефективність діяльності компанії.

Наступним кроком, було розглянуто показники фінансової стійкості, ліквідності, платоспроможності та ділової активності. Для цих досліджень було використано фінансову звітність компанії за 2018-2020 роки.

Варто зазначити, що відповідно до значень коефіцієнтів фінансової стійкості, то підприємство має нормальну фінансову стійкість, адже більшість показників є в межах норми, проте показники, які не дорівнюють нормативному значенню підтверджують, що фінансова стійкість нормальна.

Також, у другому розділі даної роботи було розглянуто коефіцієнти ліквідності та платоспроможності. Завдяки яким ми прийшли до висновку, що ліквідність компанії є в межах норми. Проте спостерігається залежність від довгострокових зобов'язань.

На останок другого підрозділу у даному розділі було проаналізовано операційний та фінансовий цикл. Було визначено, що вони становлять 148 та -61 днів у 2018 році, 116 та -64 днів у 2019 році та 148 та -50 днів у 2020 році відповідно. Кількість операційних циклів протягом року коливається в межах від 2 до 3 циклів.

Далі було проаналізовано перелік послуг медичного страхування, що надає страхова компанія «ПЗУ Україна». До нього входять, послуги з надання, як невідкладної медичної допомоги, так і стаціонарне лікування. Також, компанія пропонує послуги медичного страхування на випадок подорожі територією України та закордоном. У компанії існують програми для туристів, студентів, спортсменів та для людей, що відправляються у відрядження.

Також, компанія займається страхуванням на випадок COVID-19 для цього було розроблено додаткові тарифи та програми.

Також, було здійснено аналіз ринків страхування та медичного страхування та визначено місце страхової компанії на цих ринках. Завдяки цьому дослідженню було виявлено, що компанія входить в десятку найкращих компаній України.

У останньому розділі випускної роботи було досліджено зарубіжний досвід медичного страхування, а також проблеми та перспективи страхування в Україні.

Спочатку було розглянуто критерії оцінки моделей медичного страхування, яка застосовується в усьому світі, та розглянуто динаміку витрат на систему охорони здоров'я у порівнянні з аналогічним значенням в Україні.

Серед країн, чий досвід розглядався були такі, як: США, Японія, Великобританія, Німеччина та Польща. США, які вважаються країною з найдорожчою медициною, мають більше 60% населення країни застраховані добровільним груповим страхуванням за місцем роботи, у той час, як 15% залишається без доступу до страхування.

Далі було розглянуто досвід Японії, де рівень смертності є достатньо низьким. Оскільки середня тривалість життя в Японії знаходиться в межах 80 років, можна вважати, що медицина та медичне страхування має високий та якісний рівень розвитку.

Окрім, США та Японії нами було розглянуто досвід європейських країн. Так ми виявили, що за Британською моделлю медичного страхування всі працюючі, зобов'язані бути застраховані, у той час, як добровільним має право скористатися всі хто не підлягають обов'язковому.

Також, було розглянуто приклад Німеччини, де поділ на види страхування відповідає українському. Тобто медичне страхування представлене добровільним та обов'язковим видами.

Далі було проаналізовано приклад Польщі, де окрім зазначених вище видів страхування, функціонує приватне страхування. Воно є не вигідним, адже покриває малий перелік послуг, зате надає можливість швидше отримати їх.

У наступному підрозділі було розглянуто проблеми медичного страхування в Україні та шляхи їх вирішення з використанням іноземного досвіду. Перша за все було розглянуто проблему пов'язану з відсутністю закону та підходи відповідно за якими її можна впровадити.

Далі було розглянуто проблеми добровільного медичного страхування. До них можна віднести такі, як: недобросовісні страхові компанії, недостатня поінформованість громадян та низький рівень фінансування системи охорони здоров'я тощо. Було виявлено, що для вирішення даних проблем потрібно підвищити страхову культуру населення, розширити програми послуг, що надаються та ін.

Також, було проаналізовано, проблеми, що впливають на ринок медичного страхування саме зараз. Це поява пандемії COVID-19, що напочатку мала негативний вплив на галузь, адже зупинилося страхування від хвороб на випадок подорожей. Проте компанії проаналізували ситуацію і підвищили обсяг страхових премій за рахунку введення нових тарифів із врахуванням ситуації з пандемією.

Іншою проблемою, яка почала впливати на страховий ринок 24 лютого 2022 року та продовжує і зараз є широкомасштабне вторгнення Росії в Україну. Погіршення ситуації через вторгнення, виникло внаслідок виїзду населення закордон, а також на окупованих територіях зникла можливість контролювати активи страхових компаній. Це мало вплив на фінансовий стан компаній.

Далі було розглянуто перспективи розвитку медичного страхування, серед яких можна виділити такі ключові ідеї: оптимізація тарифів, розробка прогресивних методів відшкодування втрат.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базилевич В.Д. Страхування: підручник. Київ: Вид-во Знання, 2008. 1019 с.
2. Внукова Н. М., Успенко В. І., Временко Л. В. Страхування: теорія та практика : навчально-методичний посібник. Харків : Бурун Книга, 2004. 376 с.
3. Вовчак О.Д. Страхування: навчальний посібник. 3-тє, видання, стереотипне. Львів: Новий Світ - 2000, 2006. 480 с.
4. Дьячкова Ю.М. Страхування: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури,2008. 240 с.
5. Журавка О. С. Бухтіарова А. Г., Пахненко О.М. Страхування: навчальний посібник. – Суми: Сумський державний університет,2020. 350 с.
6. Про страхування: Закон України від 07.03.1996 р. № 1423-IX Дата оновлення: 25.05.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text>
7. Господарський кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. № 2253-IX. Дата оновлення: 27.05.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/436-15#Text>
8. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України від 23.09.1999 р. № 2153-IX Дата оновлення: 02.04.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1105-14#Text>
9. Правила добровільного медичного страхування (безперервне страхування здоров'я). URL: <https://krayina.com/storage/documents/VCqUZKJX33KwmJYHPizC3FCINRTu4uvdIriTEpG6.pdf>
10. Медичне страхування. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B5%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F>
11. Коцюрубенко Г. М. Розвиток медичного страхування в Україні. Вісник соціально-економічних досліджень. 2009. Вип. 35. С. 217-222.
12. Федорович І. М. Теоретичні та практичні засади реалізації медичного страхування в Україні. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія : Економіка і менеджмент. 2017. Вип. 23(2). С. 76-80.
13. Кирєєва, І. В. Коробцова Д.В. Функції медичного страхування в контексті медичної реформи в Україні. Держава та регіони. Серія: Право. 2020. № 1 (67), т. 1. С. 115-120.
14. Суть, потреба й принципи медичного страхування. URL: https://pidru4niki.com/84934/strahova_sprava/medichne_strahuvannya
15. Обов'язкове медичне страхування. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D0%BE%D0%B2%27%D1%8F%D0%B7%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B5%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F>
16. Рябенко Г.М., Сіренко Н. М., Кравченко А. С. Страхування : навчальний посібник. Миколаїв: Миколаївський національний аграрний університет, 2014. 429 с.
17. Медичне страхування в Україні. URL: <https://krona.net.ua/ua/vsi-produkty/zdorovia>

18. Добровільне медичне страхування в податковому обліку. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/DG020507>
19. Види медичного страхування: кому і що вони гарантують. URL: https://www.health-medix.com/articles/liki_ukr_plus/2015-06-22/lect_2.pdf
20. Громова А.Є. Перспективи запровадження загальнообов'язкового медичного страхування в Україні. Економіка і суспільство. 2016. №6. С. 312-316.
21. Переваги добровільного медичного страхування (ДМС) на підприємстві. URL: <https://ukrhealth.net/perevagy-dobrovilnogo-medychnogo-strahuvannya-dms-na-pidpryyemstvi/>
22. Ільчук В., Гарбуз Т. Формування та розвиток медичного страхування в Україні та світі. Проблеми і перспективи економіки та управління. 2018. № 1. С. 112-118.
23. Клапків Ю. М. Ринок страхових послуг: концептуальні засади, технічні інновації та перспективи розвитку : монографія. Тернопіль : Тернопільський національний економічний університет, 2020. 568 с.
24. Огляд страхового ринку за півріччя 2021 року. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Insurance_market_review_first_half_2021_pr_2021-10-26.pdf?v=4
- 25.
26. 2022 рік: як зміниться сфера охорони здоров'я. ст. 20. URL: https://lb.ua/blog/mykhailo_radutskyi/502054_2022_rik_yak_zminitsya_sfera_ohoroni.html
27. Powszechny Zakład Ubezpieczeń [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://uk.m.wikipedia.org/wiki/Powszechny_Zak%C5%82ad_Ubezpiecze%C5%84
28. Статут Приватного акціонерного товариства «Страхова компанія «ПЗУ Україна» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.pzu.com.ua/admin/upload/file/information/statut-sk-pzu-ukraina.pdf>
29. ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://myagent.com.ua/rating/company/27>
30. ПЗУ [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.pzu.com.ua/about.html>
31. Звіт про управління ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за 2019 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.pzu.com.ua/admin/upload/file/information/zvit-pro-upravlinnya-pzu-ukraina-2019.pdf>
32. Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ПЗУ Україна" [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <https://clarity-project.info/smida/20782312?year=2020>
33. Фінансова стійкість [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D1%96%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D1%81%D1%82%D1%96%D0%B9%D0%BA%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C

34. Аналіз фінансової стійкості (стабільності) підприємства [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://pidru4niki.com/14420125/ekonomika/analiz_finansovoyi_stiykosti_stabilnosti_pidpriyemstva
35. Методи розрахунку власних оборотних коштів. URL: <https://ukr.coin-group.com/3220058-how-to-determine-your-own-working-capital-in-the-balance-sheet>
36. Інформація щодо коефіцієнту фінансової стійкості. URL: http://agrariy.com/article_page.php?page=6&name=
37. Інформація щодо коефіцієнту автономії. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%B5%D1%84%D1%96%D1%86%D1%96%D1%94%D0%BD%D1%82_%D0%B0%D0%B2%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D1%96%D1%97
38. Стасюк Л. С. Аналіз показників фінансового потенціалу машинобудівних підприємств на прикладі ВАТ "ТЕМП". Маркетинг і менеджмент інновацій. 2014. № 1. С. 270-278.
39. Оцінка маневреності в аналізі фінансової стійкості підприємства. URL: https://pidru4niki.com/88230/menedzhment/otsinka_manevrenosti_analizi_finansovoyi_stiykosti_pidpriyemstva
40. Інформація щодо коефіцієнту покриття запасів. URL: <http://elbib.in.ua/koeffitsient-pokryitiya-zapasov.html>
41. Інформація щодо коефіцієнту покриття запасів. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%B5%D1%84%D1%96%D1%86%D1%96%D1%94%D0%BD%D1%82_%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%96
42. Чумаченко М.Г., Горбаток М. І., Бурчевський В. З. Болюх М. А, Економічний аналіз: навчальний посібник; Вид. 2-ге, перероб. і доп. Київ: Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, 2003. 556 с.
43. Методичні вказівки для виконання курсової роботи з навчальної дисципліни «Фінансовий аналіз» для студентів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування». Полтава 2021. Оницько С.В, Маслій О.А. Електронний ресурс. Режим доступу: https://dist.nupp.edu.ua/pluginfile.php/273250/mod_resource/content/1
44. Добровільне медичне страхування працівників ПРАТ "PZU Україна". URL: <https://www.pzu.com.ua/corporate/insurancestaff/dms.html>

45. Програма медичного страхування "Лікування та реабілітація". URL: <https://www.pzu.com.ua/corporate/insurancestaff/health/critical.html>
46. Програма медичного страхування "Стационар" від PZU. URL: <https://www.pzu.com.ua/corporate/insurancestaff/health/health.html>
47. Страхування подорожуючих Україною від PZU. URL: <https://www.pzu.com.ua/individual/travel/ukraine.html>
48. Страхування туристів від PZU. URL: <https://www.pzu.com.ua/individual/travel/abroad/tourist.html>
49. Страхування спортсменів від PZU. URL: <https://www.pzu.com.ua/individual/travel/abroad/sport.html>
50. Медичне страхування студентів за кордоном. URL: <https://www.pzu.com.ua/individual/travel/abroad/students.html>
51. Комплексне страхування виїжджаючих за кордон згідно програми «+ COVID-19». URL: <https://www.pzu.com.ua/useful/press/strahuvannya-vid-covid-19-dlya-podorojuyuchih-za-kordon.html>
52. Звіт про управління ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за 2019 рік. URL: <https://www.pzu.com.ua/admin/upload/file/information/zvit-pro-upravlinnya-pzu-ukraina-2019.pdf>
53. Рейтинг страхових компаній з медичного страхування в Україні станом на 2020 рік. URL: <https://ukasko.ua/uk/blog/rejting-strahovih-kompanij-z-medichnogo-strahuvannja-v-ukraini>
54. Рейтинг страхових компаній України за 9 місяців 2020 р. URL: <https://forinsurer.com/ratings/nonlife/20/9/45>
55. Рейтинг страхових компаній 2021. URL: <https://mind.ua/publications/20228044-rejting-strahovih-kompanij-2021>
56. Муляр Г. Зарубіжний досвід функціонування системи охорони здоров'я в контексті забезпечення реалізації права на охорону здоров'я. Вісник АПСВТ, 2020. № 1-2.
57. Букевич М. М. Досвід медичного страхування у зарубіжних країнах. Науковий вісник НЛТУ України. 2011. Вип. 21.10. С. 178–184.
58. Смірнова В. Л., Климук Н. Я., Вакуленко Д. В. Аналіз моделей медичного страхування. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2020. № (3). С. 103–105.
59. Медичне страхування в країнах світу: США. URL: <https://tripmydream.ua/media/layfhak/meditsinskoe-strahovanie-v-stranah-mira-ssha>
60. Організація медичного страхування Японії. URL: <https://forinsurer.com/public/03/04/17/1058>
61. Костак З. Р. Зарубіжний досвід розвитку загальнообов'язкового державного медичного страхування. Вісник Львівської комерційної академії. Серія економічна. 2014. Вип. 45. С. 121-124.
62. Медичне страхування в Польщі: види, процедура оформлення, ціна. URL: <https://spidersweb.com.ua/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B5-%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D0%B2-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D1%89%D1%96-%D0%B2%D0%B8%D0%B4%D0%B8-%D0%BF%D1%80%D0%BE/>
63. Список найбільших страхових компаній. URL: https://en.m.wikipedia.org/wiki/List_of_largest_insurance_companies
64. Рубцова, Н.; Чкан, І. Сучасний стан ринку медичного страхування в Україні: проблеми та перспективи розвитку. 2015. «Номер» 4(20). С. 167-172.

65. Гатаулліна Е. І., Божок М.О. Основні аспекти розвитку ринку медичного страхування в Україні. 2018. Ном 18. С. 708 - 712.
66. Коваль О. А., Ночвай О. І. Проблеми та перспективи впровадження медичного страхування в Україні. Ефективна економіка. 2014. Ном 4.
67. Тихонька У. Т. Проблеми і перспективи розвитку медичного страхування в Україні. Стратегічні орієнтири. 2019. 33 с.
68. Життя довше за війну. Воєнні дії вдарили по українському страховому ринку, що варто знати клієнтам [URL:https://forbes.ua/inside/zhittya-dovshe-za-viynu-viyskovi-dii-vdarili-po-ukrainskomu-strakhovomu-rinku-ale-vin-prodovzhue-pratsyuvati-shcho-varto-znati-klientam-v-ukraini-ta-za-kordonom-01042022-5219](https://forbes.ua/inside/zhittya-dovshe-za-viynu-viyskovi-dii-vdarili-po-ukrainskomu-strakhovomu-rinku-ale-vin-prodovzhue-pratsyuvati-shcho-varto-znati-klientam-v-ukraini-ta-za-kordonom-01042022-5219)
69. Під час дії воєнного стану ринок страхування продовжує працювати – результати опитування. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/pid-chas-diyi-voennogo-stanu-rinok-strahuvannya-prodovjuye-pratsyuvati--rezultati-opituvannya>
70. Індeksi Мінфіну щодо медичного страхування в умовах війни. URL: <https://minfin.com.ua/ua/2022/04/19/83975602/>
71. Сова О. Ю. Сучасний стан та перспективи розвитку медичного страхування в Україні. Вчені записки Університету "КРОК". Серія "Економіка". 2018. Вип. 49. С. 80-92
72. Маслій О.А., Бачикало К. А. Актуальні проблеми розвитку ринку страхування в Україні. Розвиток фінансового ринку в Україні: загрози, проблеми та перспективи : матеріали II Міжнар. наук.- практ. конф., присвяч. 90-річчю Університету, (м. Полтава 22 жовт. 2020 р.). Полтава : Національний університет імені Юрія Кондратюка, 2020. С. 31-34.
73. Fintech у медичному страхуванні, URL: <http://libfor.com/index.php?do=tags&tag=%23%F4%B3%ED%E0%ED%F1%EE%E2%B3%EF%EE%F1%EB%F3%E3%E8+%23%F4%B3%ED%F2%E5%F5+%23%EC%E5%E4%E8%F7%ED%E5%F1%F2%F0%E0%F5%F3%E2%E0%ED%ED%FF>
74. Ключові тренди страхових технологій. URL: <https://parasol.ua/ua/news/4-klyuchevie-trenda-strahovih-tehnologiy-kotorige-mogut-polnostyyu-izmenity-strahovoy-rinok>

ДОДАТКИ

Додаток А

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "НЗУ" Україна"
Окрема фінансова звітність на 31 грудня 2018 р. та за рік, що закінчився на зазначену дату
Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2018 р.

Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 31 грудня 2018 р.

Активи	Код рядка	Примітка	31 грудня 2018 р.	31 грудня 2017 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
I. Необоротні активи				
Нематеріальні активи	1000	6	9,085	9,990
первісна вартість	1001	6	25,334	22,869
накопичена амортизація	1002	6	16,249	12,879
Незавершені капітальні інвестиції	1005		-	-
Основні засоби	1010	5	37,989	37,192
первісна вартість	1011	5	72,586	69,435
знос	1012	5	34,597	32,243
Інвестиційна нерухомість	1015		8,713	8,398
Довгострокові біологічні активи	1020		-	-
Довгострокові фінансові інвестиції:				
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030		-	-
інші фінансові інвестиції	1035	7	348,316	201,924
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	10	-	-
Відстрочені податкові активи	1045		692	-
Відстрочені аквізиційні витрати ¹	1060	8	110,384	90,708
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	9	206,811	165,461
Інші необоротні активи	1090	10	454	388
Усього за розділом I¹	1095		722,444	514,061
II. Оборотні активи				
Запаси	1100		4,115	3,799
Поточні біологічні активи	1110		-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	10	145,218	127,644
Дебіторська заборгованість за розрахунками:				
за виданими авансами	1130	10	9,695	4,876
з бюджетом	1135		1,176	3
у тому числі з податку на прибуток	1136		-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	10	125,490	160,314
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	10	4,094	5,780
Поточні фінансові інвестиції	1160	12	222,660	237,818

Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) слід читати разом із примітками, викладеними на сторінках 15-106, які є складовою частиною цієї окремої фінансової звітності.

Додаток Б

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ПЗУ Україна"
Окрема фінансова звітність на 31 грудня 2018 р. та за рік, що закінчився на зазначену дату
Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2018 р.

(Продовження)

Активи	Код рядка	Примітка	31 грудня 2018 р.	31 грудня 2017 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
Гроші та їх еквіваленти	1165	13	135,987	88,717
Готівка	1166		40	167
Рахунки в банках	1167		135,947	88,550
Витрати майбутніх періодів	1170		-	-
Частка перестраховика у страхових резервах ¹	1180		790,711	435,221
у тому числі в:				
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	16	491,021	189,750
резервах незароблених премій	1183	15	299,690	245,471
інших страхових резервах	1184		-	-
Інші оборотні активи	1190	11	26,747	25,567
Усього за розділом II (крім відстрочених аквізичних витрат) ¹ та довгострокової частки перестраховика у страхових резервах ¹	1195		1,465,893	1,089,739
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200		-	-
Баланс	1300		2,188,337	1,603,800

¹ I Відстрочені аквізичні витрати представлені в рядку 1060 є оборотними активами. Частка перестраховика у страхових резервах, відображена у рядку 1180, на 31 грудня 2018 р. включає довгострокову частину в розмірі 16,550 тисяч гривень і короткострокову частину в розмірі 774,161 тисяч гривень (2017: короткострокова частина в розмірі 425,279 тисяч гривень та довгострокова частина в розмірі 9,942 тисяч гривень). Відповідно, станом на 31 грудня 2018 р. необоротні активи Компанії складають 628,610 тисяч гривень (2017: 433,295 тисяч гривень), а її оборотні активи складають 1,559,727 тисяч гривень (2017: 1,170,505 тисяч гривень). Див. також примітка 3 (е) де розкрито інформація про подання відстрочених аквізичних витрат та частки перестраховика у страхових резервах.

Пасив	Код рядка	Примітка	31 грудня 2018 р.	31 грудня 2017 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
I. Власний капітал				
Зареєстрований капітал	1400	14	19,407	19,407
Капітал у дооцінках	1405	14	193,574	22,465
Додатковий капітал	1410		426,622	426,622
Емісійний дохід	1411		426,622	426,622
Резервний капітал	1415		8,770	7,535
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420		(318,646)	(215,220)
Неоплачений капітал	1425		-	-
Видучений капітал	1430		-	-
Інші резерви	1435	14	11,310	4,643
Усього за розділом I	1495		341,037	265,452
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення				
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	20	-	9,751

Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) слід читати разом із примітками, викладеними на сторінках 15-106, які є складовою частиною цієї окремої фінансової звітності.

Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ПЗУ Україна"
Окрема фінансова звітність на 31 грудня 2018 р. та за рік, що закінчився на зазначену дату
Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2018 р.

(Продовження)

Пасив	Код рядка	Примітка	31 грудня 2018 р.	31 грудня 2017 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
Довгострокові кредити банків	1510		-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	19	-	-
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521		-	-
Довгострокові забезпечення	1520		-	-
Цільове фінансування	1525		-	-
Страхові резерви ²	1530		1,277,616	825,583
у тому числі:				
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	16	659,677	332,979
резерв незароблених премій	1533	15	617,939	492,606
інші страхові резерви	1534		-	-
Усього за розділом II	1595		1,277,616	835,336
III. Поточні зобов'язання і забезпечення				
Короткострокові кредити банків	1600		-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:				
довгостроковими зобов'язаннями	1610	19	-	-
товари, роботи, послуги	1615	18	395,229	322,765
розрахунками з бюджетом	1620		3,922	10,144
у тому числі з податку на прибуток	1621		3,652	9,904
розрахунками зі страхування	1625	18	512	350
розрахунками з оплати праці	1630	18	4,948	4,438
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	18	41,181	41,012
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	18	2,487	13,099
Поточні забезпечення	1660	17	43,729	40,796
Доходи майбутніх періодів	1665		-	-
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670		77,573	70,101
Інші поточні зобов'язання	1690		103	307
Усього за розділом III (крім страхових резервів²)	1695		569,684	503,012
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700		-	-
Баланс	1900		2,188,337	1,603,800

² Страхові резерви, подані у рядку 1530, на 31 грудня 2018 р. включають довгострокову частину в розмірі 19,552 тисячі гривень, що відносяться до резерву збитків або резерву належних виплат, і короткострокову частину в розмірі 1,258,064 тисячі гривень (2017: довгострокова частина в розмірі 35,633 тисячі гривень та короткострокова частина в розмірі 789,952 тисячі гривень). Відповідно, на 31 грудня 2018 р. довгострокові зобов'язання Компанії складають 19,552 тисячі гривень (2017: 45,384 тисячі гривень), а її поточні зобов'язання складають 1,827,748 тисячі гривень (2017: 1,292,964 тисячі гривень).
Див. також примітку 3(е), де розкрито інформація про подання частин перестраховиків у страхових резервах.

Голова Правління



Яцек Матусяк

Головний бухгалтер

Олена Зінакова

Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) слід читати разом із примітками, викладеними на сторінках 15-106, які є складовою частиною цієї окремої фінансової звітності.

*Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна»
Окрема фінансова звітність на 31 грудня 2019 р. та за рік, що закінчився на зазначену дату
Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2019 р.*

**Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 31 грудня 2019 р.**

Активи	Код рядка	При- мітка	31 грудня 2019 р.	31 грудня 2018 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
I. Необоротні активи				
Нематеріальні активи	1000	6	13,685	9,085
первісна вартість	1001	6	34,163	25,334
накопичена амортизація	1002	6	20,478	16,249
Незавершені капітальні інвестиції	1005			-
Основні засоби	1010	5	38,347	37,989
первісна вартість	1011	5	77,027	72,586
знос	1012	5	38,680	34,597
Інвестиційна нерухомість	1015		8,112	8,713
Довгострокові біологічні активи	1020		-	-
Довгострокові фінансові інвестиції:				
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030		-	-
інші фінансові інвестиції	1035	7	447,488	348,316
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	10		454
Відстрочені податкові активи	1045	20	826	692
Відстрочені аквізиційні витрати ¹	1060	8	139,581	110,384
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	9	278,885	206,811
Інші необоротні активи	1090	19	869	
Усього за розділом I¹	1095		927,793	722,444
II. Оборотні активи				
Запаси	1100		2,718	4,115
Поточні біологічні активи	1110		-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	10	96,723	145,218
Дебіторська заборгованість за розрахунками:				
за виданими авансами	1130	10	12,674	9,695
з бюджетом	1135		5,322	1,176
у тому числі з податку на прибуток	1136		-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	10	193,463	125,490
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	10	3,082	4,094
Поточні фінансові інвестиції	1160	12	361,752	222,660

Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) слід читати разом із примітками, викладеними на сторінках 15-97, які є складовою частиною цієї окремої фінансової звітності.

Додаток Д

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна»
Окрема фінансова звітність на 31 грудня 2019 р. та за рік, що закінчився на зазначену дату
Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2019 р.

(Продовження)

Активи	Код рядка	Примітка	31 грудня 2019 р.	31 грудня 2018 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
Гроші та їх еквіваленти	1165	13	135,322	135,987
Готівка	1166		38	40
Рахунки в банках	1167		135,284	135,947
Витрати майбутніх періодів	1170			-
Частка перестраховика у страхових резервах ¹	1180		1,020,935	790,711
у тому числі в:				
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	16	745,274	491,021
резервах незароблених премій	1183	15	275,661	299,690
інших страхових резервах	1184			-
Інші оборотні активи	1190	11	30,198	26,747
Усього за розділом II (крім відстрочених аквізичійних витрат)¹ та довгострокової частки перестраховика у страхових резервах¹	1195		1,862,189	1,465,893
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200		-	-
Баланс	1300		2,789,982	2,188,337

¹ 1 Відстрочені аквізичійні витрати представлені в рядку 1060 є оборотними активами. Частка перестраховика у страхових резервах, відображена у рядку 1180, на 31 грудня 2019 р. включає довгострокову частину в розмірі 28,875 тисяч гривень і короткострокову частину в розмірі 992,060 тисяч гривень (2018: короткострокова частина в розмірі 774,161 тисяч гривень та довгострокова частина в розмірі 16,550 тисяч гривень).
Відповідно, станом на 31 грудня 2019 р. необоротні активи Компанії складають 956,668 тисяч гривень (2018: 628,610 тисяч гривень), а її оборотні активи складають 1,833,314 тисяч гривень (2018: 1,559,727 тисяч гривень).
Див. також Примітки 3 (е) де розкрито інформація про подання відстрочених аквізичійних витрат та частки перестраховика у страхових резервах.

Пасив	Код рядка	Примітка	31 грудня 2019 р.	31 грудня 2018 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
I. Власний капітал				
Зареєстрований капітал	1400	14	19,407	19,407
Капітал у дооцінках	1405	14	312,862	193,574
Додатковий капітал	1410		426,622	426,622
Емісійний дохід	1411		426,622	426,622
Резервний капітал	1415		11,005	8,770
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420		(206,644)	(318,646)
Неоплачений капітал	1425		-	-
Вилучений капітал	1430		-	-
Інші резерви	1435	14	4,708	11,310
Усього за розділом I	1495		567,960	341,037
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення				
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	20	-	-

Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) слід читати разом із примітками, викладеними на сторінках 15-97, які є складовою частиною цієї окремої фінансової звітності.

Додаток Е

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна»
Окрема фінансова звітність на 31 грудня 2019 р. та за рік, що закінчився на зазначену дату
Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2019 р.

(Продовження)

Пасив	Код рядка	Примітка	31 грудня 2019 р.	31 грудня 2018 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
Довгострокові кредити банків	1510		-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	19	200	-
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521		-	-
Довгострокові забезпечення	1520		-	-
Цільове фінансування	1525		-	-
Страхові резерви ²	1530		1.618.828	1.277.616
у тому числі:				
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	16	961.414	659.677
резерв незароблених премій	1533	15	657.414	617.939
інші страхові резерви	1534		-	-
Усього за розділом II	1595		1.619.028	1.277.616
III. Поточні зобов'язання і забезпечення				
Короткострокові кредити банків	1600		-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:				
довгостроковими зобов'язаннями	1610	19	583	-
товари, роботи, послуги	1615	18	432.522	395.229
розрахунками з бюджетом	1620		5.383	3.922
у тому числі з податку на прибуток	1621		5.239	3.652
розрахунками зі страхування	1625	18	654	512
розрахунками з оплати праці	1630	18	5.495	4.948
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	18	35.628	41.181
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	18	7.464	2.487
Поточні забезпечення	1660	17	32.329	43.729
Доходи майбутніх періодів	1665			-
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670		79.804	77.573
Інші поточні зобов'язання	1690		3.132	103
Усього за розділом III (крім страхових резервів²)	1695		602.994	569.684
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700		-	-
Баланс	1900		2.789.982	2.188.337

² Страхові резерви, подані у рядку 1530, на 31 грудня 2019 р. включають довгострокову частину в розмірі 68.680 тисяч гривень і короткострокову частину в розмірі 1.550.148 тисяч гривень (2018: довгострокова частина в розмірі 19.552 тисяч гривень та короткострокова частина в розмірі 1.258.064 тисяч гривень).
Відповідно, на 31 грудня 2019 р. довгострокові зобов'язання Компанії складають 68.880 тисяч гривень (2018: 19.552 тисяч гривень), а її поточні зобов'язання складають 2.153.142 тисяч гривень (2018: 1.827.748 тисяч гривень).
Див. також Примітку Звіт, де розкрито інформація про подання частин перестраховиків у страхових резервах.

Голова Правління

Головний бухгалтер



Яцек Матусяк

Олена Зінакова

Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) слід читати разом із примітками, викладеними на сторінках 15-97, які є складовою частиною цієї окремої фінансової звітності.

Додаток Ж

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна»
Окрема фінансова звітність на 31 грудня 2020 р. та за рік, що закінчився на зазначену дату
Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2020 р.

**Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 31 грудня 2020 р.**

Активи	Код рядка	При- мітка	31 грудня 2020 р.	31 грудня 2019 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
I. Необоротні активи				
Нематеріальні активи	1000	6	17,115	13,685
первісна вартість	1001	6	38,807	34,163
накопичена амортизація	1002	6	21,692	20,478
Незавершені капітальні інвестиції	1005			
Основні засоби	1010	5	45,064	38,347
первісна вартість	1011	5	93,059	77,027
знос	1012	5	47,995	38,680
Інвестиційна нерухомість	1015		9,806	8,112
Довгострокові біологічні активи	1020		-	-
Довгострокові фінансові інвестиції:				
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030		-	-
інші фінансові інвестиції	1035	7	477,764	447,488
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	10	-	-
Відстрочені податкові активи	1045	20	263	826
Відстрочені аквізиційні витрати ¹	1060	8	130,143	139,581
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	9	315,634	278,885
Інші необоротні активи	1090	19	281	869
Усього за розділом I¹	1095		996,070	927,793
II. Оборотні активи				
Запаси	1100		3,746	2,718
Поточні біологічні активи	1110		-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	10	102,636	96,723
Дебіторська заборгованість за розрахунками:				
за виданими авансами	1130	10	14,067	12,674
з бюджетом	1135		8,653	5,322
у тому числі з податку на прибуток	1136		-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	10	240,632	193,463
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	10	3,516	3,082
Поточні фінансові інвестиції	1160	12	374,211	361,752

Додаток 3

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна»
Окрема фінансова звітність на 31 грудня 2020 р. та за рік, що закінчився на зазначену дату
Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2020 р.

(Продовження)

Активи	Код рядка	Примітка	31 грудня 2020 р.	31 грудня 2019 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
Гроші та їх еквіваленти	1165	13	96,739	135,322
Готівка	1166		55	38
Рахунки в банках	1167		96,684	135,284
Витрати майбутніх періодів	1170		-	-
Частка перестраховика у страхових резервах ¹	1180		831,714	1,020,935
у тому числі в:				
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	16	586,179	745,274
резервах незароблених премій	1183	15	245,535	275,661
інших страхових резервах	1184		-	-
Інші оборотні активи	1190	11	24,775	30,198
Усього за розділом II (крім відстрочених аквізичієних витрат)¹ та довгострокової частки перестраховика у страхових резервах¹	1195		1,700,689	1,862,189
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200		-	-
Баланс	1300		2,696,759	2,789,982

¹ Відстрочені аквізичієні витрати представлені в рядку 1060 є оборотними активами. Частка перестраховика у страхових резервах, відображена у рядку 1180, на 31 грудня 2020 р. включає довгострокову частину в розмірі 85,521 тисячу гривень і короткострокову частину в розмірі 746,193 тисячі гривень (2019: короткострокова частина в розмірі 992,060 тисяч гривень та довгострокова частина в розмірі 28,875 тисяч гривень).
Відповідно, станом на 31 грудня 2020 р. необоротні активи Компанії складають 951,448 тисяч гривень (2019: 956,668 тисяч гривень), а її оборотні активи складають 1,745,311 тисяч гривень (2019: 1,833,314 тисяч гривень).
Див. також Примітку 3(е) де розкрито інформація про подання відстрочених аквізичієних витрат та частки перестраховика у страхових резервах.

Пасив	Код рядка	Примітка	31 грудня 2020 р.	31 грудня 2019 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
I. Власний капітал				
Зареєстрований капітал	1400	14	19,407	19,407
Капітал у дооцінках	1405	14	357,857	312,862
Додатковий капітал	1410		426,622	426,622
Емісійний дохід	1411		426,622	426,622
Резервний капітал	1415		16,368	11,005
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420		(59,806)	(206,644)
Неоплачений капітал	1425		-	-
Вилучений капітал	1430		-	-
Інші резерви	1435	14	34,348	4,708
Усього за розділом I	1495		794,796	567,960
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення				
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	20	-	-

Додаток И

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ Україна»
Окрема фінансова звітність на 31 грудня 2020 р. та за рік, що закінчився на зазначену дату
Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) на 31 грудня 2020 р.

(Продовження)

Пасив	Код рядка	При- мітка	31 грудня 2020 р.	31 грудня 2019 р.
1	2	3	4	5
<i>(у тисячах гривень)</i>				
Довгострокові кредити банків	1510		-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	19	22	200
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521		-	-
Довгострокові забезпечення	1520		-	-
Цільове фінансування	1525		-	-
Страхові резерви ²	1530		1,354,466	1,618,828
у тому числі:				
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	16	766,510	961,414
резерв незароблених премій	1533	15	587,956	657,414
інші страхові резерви	1534		-	-
Усього за розділом II	1595		1,354,488	1,619,028
III. Поточні зобов'язання і забезпечення				
Короткострокові кредити банків	1600		-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:				
довгостроковими зобов'язаннями	1610	19	218	583
товари, роботи, послуги	1615	18	387,366	432,522
розрахунками з бюджетом	1620		10,668	5,383
у тому числі з податку на прибуток	1621		10,630	5,239
розрахунками зі страхування	1625	18	-	654
розрахунками з оплати праці	1630	18	250	5,495
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	18	33,407	35,628
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	18	3,355	7,464
Поточні забезпечення	1660	17	30,831	32,329
Доходи майбутніх періодів	1665		-	-
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670		79,028	79,804
Інші поточні зобов'язання	1690		2,352	3,132
Усього за розділом III (крім страхових резервів²)	1695		547,475	602,994
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700		-	-
Баланс	1900		2,696,759	2,789,982

² Страхові резерви, подані у рядку 1530, на 31 грудня 2020 р. включають довгострокову частину в розмірі 103,915 тисяч гривень і короткострокову частину в розмірі 1,250,551 тисячу гривень (2019: довгострокова частина в розмірі 68,680 тисяч гривень та короткострокова частина в розмірі 1,550,148 тисяч гривень). Відповідно, на 31 грудня 2020 р. довгострокові зобов'язання Компанії складають 103,937 тисяч гривень (2019: 68,880 тисяч гривень), а її поточні зобов'язання складають 1,798,026 тисяч гривень (2019: 2,153,142 тисяч гривень).
Див. також Примітку 3(е), де розкрито інформація про подання частки перестраховика у страхових резервах.

Голова Правління

Головний бухгалтер



Яцек Матусяк

Олена Зінакова

Окремий Баланс (Звіт про фінансовий стан) слід читати разом із примітками, викладеними на сторінках 15-98, які є складовою частиною цієї окремої фінансової звітності.