

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

Випускна робота бакалавра

на тему «Страхування життя та напрями його розвитку в Україні»

Виконала: студентка 2-го курсу, групи 201-пЕФ
Спеціальності

072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Ломака А.С.

Керівник: д.е.н., професор Варналій З.С.

д.е.н., професор Варналій З.С.

Рецензент: Начальник управління № 8 ТДВ «СК
«Гардіан»»

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

Ломака А.С.

Підтверджую достовірність даних, використаних
у роботі

Ломака А.С.

Полтава, 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗІ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ.....	7
1.1. Сутність та особливості функціонування ринку страхування життя.....	7
1.2. Види та принципи страхування життя.....	11
1.3. Роль страхування життя в системі соціального захисту громадян.....	16
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ.....	22
2.1. Аналіз ринку страхування життя в Україні.....	22
2.2. Аналітика суб'єктів ринку страхування життя.....	39
2.3. Схема взаємодії страховика та страхувальника при настанні страхового випадку.....	42
РОЗДІЛ 3. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОГО РИНКУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ УКРАЇНИ.....	57
3.1. Проблеми та напрямки удосконалення страхування життя в Україні.....	57
3.2. Законодавчо-нормативне забезпечення страхування життя	63
ВИСНОВКИ	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	76
ДОДАТКИ	80

				ВР 201-пЕФ 19195			
	<i>П.І.Б</i>	<i>Підпис</i>	<i>Дата</i>				
<i>Розроб.</i>	<i>Ломака А.С.</i>			<i>Страхування життя та напрями його розвитку в Україні</i>	<i>Літ.</i>	<i>Арк.</i>	<i>Аркушів</i>
<i>Перевір.</i>	<i>Варналій З.С.</i>					3	83
<i>Н. Контр.</i>	<i>Кривенко О. А.</i>			Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» Кафедра фінансів, банківського бізнесу та оподаткування			
<i>Затверд.</i>	<i>Птащенко Л.О.</i>						

АНОТАЦІЯ

Ломака А.С. «Страховання життя та напрями його розвитку в Україні». Рукопис. 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, 2021.

Робота містить 83 сторінки, 21 таблиці, 8 рисунків, список літератури з 51 джерела та 1 додаток.

Ключові слова: страхування життя, страховий ринок, страхові послуги, напрями удосконалення страхування життя.

Мета роботи – висвітлення сутності та особливостей страхування життя в Україні.

Об'єктом дослідження є економічний процес між страхувальниками і страховою компанією з надання послуг по страхуванню життя.

Предметом дослідження є економічні відносини з приводу формування та надання послуг з страхування життя, проблеми та шляхи вирішення, що виникають в даному виді страхування, а також перспективні напрямки розвитку ринку на теренах України

У випускній роботі розглянуто комплекс питань, пов'язаних із дослідженням теоретичних основ зі страхування життя, проведенням аналізу вітчизняного ринку страхування життя та виявленням перспективи розвитку сучасного ринку страхування життя України.

АННОТАЦИЯ

Ломака А.С. «Страхование жизни и направления его развития в Украине». Рукопись. Выпускная работа на соискание первого (бакалаврской) уровня высшего образования по специальности 072 «Финансы, банковское дело и страхование» - Национальный университет «Полтавская политехника имени Юрия Кондратюка», Полтава, 2021.

Работа содержит 83 страницы, 21 таблицы, 8 рисунков, список литературы из 51 источников и 1 приложение.

Ключевые слова: страхование жизни, страховой рынок, страховые услуги, направления совершенствования страхования жизни.

Цель работы - освещение сущности и особенностей страхования жизни в Украине.

Объектом исследования является экономический процесс между страхователями и страховой компанией по предоставлению услуг по страхованию жизни.

Предметом исследования являются экономические отношения по поводу формирования и предоставления услуг по страхованию жизни, проблемы и пути решения, возникающих в данном виде страхования, а также перспективные направления развития рынка на территории Украины

В выпускной работе рассмотрен комплекс вопросов, связанных с исследованием теоретических основ по страхованию жизни, проведением анализа отечественного рынка страхования жизни и выявлением перспективы развития современного рынка страхования жизни Украины

ANNOTATION

Lomaka A.S. "Life insurance and directions of its development in Ukraine". Manuscript. Graduation thesis for the first (bachelor's) level of higher education in the specialty 072 "Finance, Banking and Insurance" - National University " Yuri Kondratyuk Poltava Polytechnic ", Poltava, 2021.

The work contains 83 pages, 21 tables, 8 figures, a list of references from 51 sources and 1 appendix.

Key words: life insurance, insurance market, insurance services, directions of life insurance improvement.

The purpose of the work is to highlight the essence and features of life insurance in Ukraine.

The object of study is the economic process between policyholders and the insurance company for the provision of life insurance services.

The subject of the study is economic relations regarding the formation and provision of life insurance services, problems and solutions that arise in this type of insurance, as well as promising areas of market development in Ukraine

The final work considers a set of issues related to the study of the theoretical foundations of life insurance, analysis of the domestic life insurance market and identifying prospects for the development of the modern life insurance market in Ukraine.

ВСТУП

В епоху сьогодення страхування життя є звичним інструментом, котрий забезпечує такі гарантії як активізація нарощення заощаджень суспільства, відшкодування втрат доходів особи через втрату здоров'я, смертю члена родини тощо. Відповідно, страхування життя синтезує захист від існуючих ризиків та можливість заощадження коштів.

Сумно говорити, але український ринок страхування життя перебуває на етапі формування. При цьому, основними перешкодами і проблемами його розвитку є нестабільна соціально-економічна ситуація на сучасному етапі та особливість культурно-історичних традицій українського суспільства. Тому, навіть при суттєвих змінах в законодавчій базі, ринок страхування життя займає досить слабе місце в економіці та потребує змін в державному регулюванні.

На жаль, такий вид страхування не використовується як механізм вирішення соціальних проблем. Однак, при злагодженій роботі даної галузі відбуватиметься сприяння розвитку економіки держави, що, в свою чергу, буде допомагати вирішувати соціальні труднощі громадянам нашої країни.

Саме тому обрана тема є дуже актуальною в сучасному світі, де Україна не є виключенням.

Детальним вивченням впливу страхового ринку, зокрема страхування життя, на процеси, котрі відбуваються в державі займаються багато науковців.

Найбільш відомими зарубіжними вченими, які присвятили свою наукову діяльність саме вивченню страхових процесів є: В. Райхер (вплив держави на страхові процеси), А. Манес (основи страхової справи), Д. Бланд (розгляд специфічних функцій страхування), В. Гейльман, К. Граве, Є. Дюжикова, Ю. Брігхема, У. Шарп та інші.

Разом з цим, слід відзначити наукову діяльність таких відомих вітчизняних науковців як: С. Осадець (розгляд страхового ринку через призму простору, в якому взаємодіють страхові компанії, страхувальники, страхові

посередники, а також організації страхової інфраструктури), В. Базилевич (особисте страхування як частина фінансового ринку, де формується попит і пропозиція на страхові послуги), В. Бігдаш, В. Борисова, С. Булгакова, Н. Внукова, О. Гаманкова, О. Залетов, О. Заруба, А. Єрмошенко, М. Клапків, А. Кузнєцова, О. Огаренко тощо.

Проте, недосконало вивченими залишаються проблеми помірному розвитку страхування життя населення України, що і зумовило необхідність їх подальшого дослідження. Недостатній рівень теоретичних розробок та необхідність вирішення проблем удосконалення законодавчої бази страхування життя, активізації інвестиційної діяльності страховика, збалансування інтересів страхової компанії та страхувальника обумовлюють актуальність теми дослідження.

Метою роботи є висвітлення сутності та напрямків розвитку страхування життя в Україні.

Для досягнення мети у дипломній роботі висвітлені наступні завдання:

- визначити сутність та особливості функціонування ринку страхування життя;
- перелічити види страхування життя;
- висвітлити роль страхування життя в системі соціального захисту громадян;
- аналізувати вітчизняний ринок страхування в сфері життя;
- навести аналітику суб'єктів ринку страхування життя;
- охарактеризувати схему взаємодії страховика та страхувальника при настанні страхового випадку;
- визначити проблеми та напрямки удосконалення страхування життя в Україні;
- проаналізувати світовий досвід страхових компаній в сфері страхування життя.

Об'єктом дослідження є процес взаємодії між страхувальниками і страховою компанією з надання послуг по страхуванню життя.

Предметом дослідження виступають страхові відносини з приводу формування та надання послуг з страхування життя, проблеми та шляхи вирішення, що виникають в даному виді страхування, а також перспективні напрямки розвитку ринку на теренах України.

Методологічною і теоретичною основою дипломної роботи є ідеї, положення, які висвітлені в статтях, монографіях, наукових публікаціях вітчизняних та зарубіжних вчених. Також були використані законодавство, матеріали Ліги страхових організацій України, Закон України «Про страхування» та інші.

Проаналізовано матеріали міжнародних науково-практичних конференцій по даному виду страхування. Для характеристики динаміки та структури обсягів особистого страхування використані методи оцінки частки даного виду на страховому ринку, графічний, статистичний метод та метод порівняльного аналізу та синтезу.

Практична значимість даного дослідження полягає у подальшому використанні його результатів у практичній діяльності суб'єктів ринку страхування життя в Україні для удосконалення цієї сфери.

Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел. Перший розділ розкриває суть, види та роль страхування життя в Україні. У другому розділі йде мова про страховиків вітчизняного ринку страхування життя. У третьому розділі описуються перспективи розвитку сучасного ринку страхування життя в Україні.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗІ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

1.1. Сутність та особливості функціонування ринку страхування життя

Страховання життя належить до ряду особистого страхування, що являє собою певний обов'язок страховика виплатити відповідно до договору страхування за настання смерті в період дії договору або дожиття застрахованої особи до закінчення договору, а також за настання нещасного випадку або захворювання [11].

Нормативний акт, що розкриває діяльність страхування, був який був вперше прийнятий у 1993 р. мав назву Декрет Кабінету Міністрів «Про страхування», та мав статус законодавчого акта. Положення урядового Декрету мало узагальнений характер [10].

Регулювання на основі законодавства відносин відносин, які відбуваються між страховиком і страхувальником у сфері страхування життя здійснюється відповідно до Закону України «Про страхування» від 7 березня 1996 року № 85/96-вр з урахуванням останніх коригувань від 1 січня 2018 року.

Головним державним органом, який здійснює регулювання і нагляд за діяльністю страхових компаній, страхових брокерів та інших учасників ринку фінансових послуг, є Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг відповідно до Указу Президента України від 23 листопада 2012 року № 1070/2012 [1].

Сьогодні у страховій сфері розрізняють ризикове, накопичувальне та змішане страхування життя. Ризикове страхування життя характеризується тим, що страхові виплати сплачуються страховиком у разі смерті або втрати працездатності застрахованої особи. Відмінною рисою накопичувального страхування життя є те, що страхова сума виплачується страхувальнику за дожиття ним до зазначеного терміну чи у разі смерті застрахованої особи його

спадкоємцям. Змішане страхування життя поєднує в собі риси ризикового та накопичувального страхування, а також може включати страхування від нещасних випадків [4].

Страхування життя має деякі особливості, які вирізняють його з-поміж інших видів страхування.

1) людське життя не має вартісної (грошової) оцінки (за даним видом страхування неможливо визначити величину збитку, зумовленого настанням страхового випадку);

2) у страхуванні життя беруть участь одразу чотири суб'єкти, такі як страховик, страхувальник, застрахована особа та бенефіціар (вигодонабувач);

3) неможливість визначити в грошовому вимірі втрати, пов'язані з життям, зумовлює своєрідний підхід до визначення страхової суми та страхового тарифу (премії, внеску);

4) договори зі страхування життя є довгостроковими; хоча українське законодавство не встановлює мінімальних строків договорів зі страхування життя;

5) страхування життя виконує як захисну функцію, так і заощаджувальну функцію, зміст якої полягає в прибутковому, але низько ризиковому розміщенні тимчасово вільних грошових засобів [16].

Згадуючи про досвід України у сфері страхування життя, варто зазначити, що цей напрям є недосконало розвиненим та потребує суттєвих трансформацій відповідно до тих реалій, з якими стикається страховий ринок України та економіка в цілому. Наприклад, згідно з даними Європейської федерації страхування, в 2014 році 64% страхових полісів зі страхування життя були придбані приватними особами для себе, а загальне число застрахованих у Західній Європі наближається до 85–90% від усього населення [7].

Разом з цим, згідно даних Ліги страхових організацій України, на вітчизняному страховому ринку у 2017 році договори страхування життя уклали лише 1,77 млн. осіб, тобто менше 5 % усього населення. На думку фінансових експертів такий розрив у попиті на страхування життя пояснюється тим, що для

нестабільних економік, до яких відноситься і вітчизняна, характерним є прагнення до максимального заробітку з можливістю швидко повернути собі гроші. Водночас, стабільним та розвиненим економікам властиві довгострокові вкладення з невисоким річним доходом у розмірі 3–6% річних [7].

В Європі та США розвинене так зване страхування життя з інвестиційною складовою (unit-linked страхування), зміст якого полягає в тому, що страховик, аби підвищити прибутковість, використовує частину портфеля для інвестицій в більш прибуткові та ризикові інструменти, не ризикуючи при цьому всіма коштами клієнта [7].

Значний світовий досвід свідчить про наявність важливого напрямку захисту громадян від настання раптових, неочікуваних, несприятливих і навіть фатальних подій, яким виступає саме страхування життя. Воно вирішує низку проблем, котрі пов'язані з втратою засобів до існування, тимчасовою або повною втратою працездатності, досягненням пенсійного віку, хворобою тощо. Більшість громадян не може самостійно компенсувати такі витрати. В такому разі, на допомогу приходять страхові компанії, послуги яких дозволяють за невелику плату у вигляді страхових платежів, котрі сплачуються упродовж визначеного періоду, розраховувати на компенсацію таких витрат [14].

Згідно ст. 6 Закону України «Про страхування», страхування життя – це вид особистого страхування, який передбачає обов'язок страховика здійснити страхову виплату згідно з договором страхування у разі смерті застрахованої особи, а також, якщо це передбачено договором страхування, у разі дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування та (або) досягнення застрахованою особою визначеного договором віку. Умови договору страхування життя можуть також передбачати обов'язок страховика здійснити страхову виплату у разі нещасного випадку, що стався із застрахованою особою, та (або) хвороби застрахованої особи [1].

Суб'єктами страхування життя є: страховики, страхувальники, застраховані особи та вигодонабувачі (в разі смерті застрахованої особи). Страхувальниками можуть бути дієздатні фізичні особи або юридичні особи,

застрахованими – фізичні особи з обмеженням або без обмеження віку. Страхувальниками неповнолітніх є батьки, родичі, опікуни або юридичні особи. Вигодонабувачами страхових сум, в разі смерті застрахованої особи, можуть бути одна або кілька фізичних, юридичних осіб [1].

Економічний зміст страхування життя розкривається через функції, які воно виконує. Основні функції страхування життя в умовах ринкової економіки наведено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Функції страхування життя [36]

Функції	Зміст функції
1	2
Ризикова	здійснюється шляхом передачі страхувальником за певну плату страховій компанії матеріальної відповідальності за наслідки прояву таких страхових ризиків, як смерть застрахованої особи та повна або часткова втрата працездатності
Створення та використання страхових резервів	полягає у формуванні страховиками страхових фондів для їх подальшого перерозподілу на користь осіб, які постраждали внаслідок страхових випадків
Превентивна	забезпечує зниження страхового ризику за рахунок обмеження в договорі щодо виплат у випадку самогубства та зі страхових випадків, які відбулися в стані алкогольного і наркотичного сп'яніння. Водночас превентивна функція страхування життя виявляється на етапі укладення договору страхування життя шляхом проведення медичного андеррайтингу
Інвестиційна	реалізується шляхом інвестування сформованих страхових резервів в економіку країни
Функція заощадження	проявляє себе в тому, що компанії зі страхування життя здійснюють зберігання та повернення коштів своїх клієнтів. Завдяки цій функції особа за рахунок щорічних посильних внесків може заощадити значну суму коштів, необхідну для реалізації планів у чітко визначений час в майбутньому – пенсія, навчання дитини, придбання будинку і т. д.
Функція створення доходу	відображається у виплаті страхувальникам доходу, отриманого страховиком за результатами його інвестиційної діяльності
Кредитна	полягає у тому, що страхова компанія з коштів сформованих страхових резервів здійснює кредитування страхувальників в межах викупної суми за договором страхування життя, а також іпотечне кредитування
Функція збереження	забезпечує збереження коштів страхувальника, необхідних для внеску страхових премій, шляхом скорочення нераціональних витрат та сприяє довгостроковому фінансовому плануванню

Слід зазначити, що страхування життя вирізняється від інших видів страхування певними особливостями. Зокрема, у договорах страхування життя змінюють своє значення страховий ризик і страховий випадок. При цьому в основі визначення першого лежить непередбачуваність настання страхової події, що особливо характерно для таких ризиків страхування життя, як ризик смерті або втрати працездатності внаслідок нещасного випадку.

1.2. Види та принципи страхування життя

Сьогодні існують такі види страхування життя, як:

- змішане страхування;
- страхування дітей;
- весільне страхування;
- пенсійне страхування;
- довічне страхування.

Основні види страхування життя подано у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Основні види страхування життя [15]

Види страхування	Зміст страхування
Змішане страхування	забезпечує страховий захист фізичній особі від ризиків дожиття до закінчення терміну страхування, смерті в період дії договору та від нещасного випадку.
Страхування дітей	поєднує умови дожиття застрахованої дитини до 18 років або смерті в період дії договору
Весільне страхування	передбачає дожиття застрахованою особою до особливої події на дату повноліття
Пенсійне страхування	передбачає обов'язок страховика періодично виплачувати пенсію застрахованій особі протягом певного періоду чи довічно
Довічне страхування	забезпечує виплату страхової суми вигодонабувачам (спадкоємцям) застрахованої особи після її смерті

6 лютого 2015 р. у Верховній Раді України зареєстровано Проект Закону України «Про страхування» № 1797-1, в якому відображається класифікація страхування за європейськими стандартами. Згідно з цим Проектом страхування життя поділяється на п'ять класів:

- Клас I. Страхування життя інше, ніж інвестиційне.
- Клас II. Страхування на випадок дожиття до події, передбаченої договором страхування.
- Клас III. Інвестиційне страхування життя.
- Клас IV. Постійне страхування здоров'я.
- Клас V. Страхування додаткової пенсії. Тлумачення поняття страхування життя визначається за специфікою окремого класу [1].

Світова практика поділяє страхування життя на страхування капіталів і страхування рент.

Страхування капіталів передбачає можливість страхувальникам укласти договори страхування з умовою виплати певної суми при дожитті до зазначення вказаного в договорі строку (події) або на випадок смерті [10].

Рентне страхування передбачає, що певна, зумовлена договором страхування, частка виплачується страхувальникові у вигляді періодичних виплат, загальна сума яких залежить від тривалості життя страхувальника (застрахованого) [35].

Одним із найрозповсюджених видів особистого страхування є змішане страхування життя. Останнє дає змогу поєднувати в одному договорі і на одну особу страхування на випадки дожиття та смерті. Такий вид страхування життя поєднує в собі два суперечливі ризики: з одного боку – дожиття до певної дати або події, а з іншого – смерть [13].

У проведенні страхування життя основними страховими випадками є дожиття до закінчення строку страхування або смерть страхувальника (застрахованого) протягом його дії. Саме тому страховій компанії потрібно визначити ймовірність цих подій. Якщо взяти до уваги цей важливий момент, можна досягти еквівалентності у відносинах між страховиком та

страхувальником і забезпечити страховикові можливість побудувати міцну фінансову основу своєї діяльності [10].

Так, 18 червня 1583 р. у Лондоні було складено перший договір про страхування життя. Практично через сто років (у 1693 р.) Е. Галлей надрукував науково обґрунтовані розрахунки визначення тенденцій підвищення чи зниження рівня смертності – так звані «таблиці смертності», які стали підвалинами теорії страхування життя [45].

Таблиця смертності являє собою упорядкований ряд взаємопов'язаних величин, що характеризують зменшення з віком деякої сукупності народжених унаслідок смертності [10].

Договором страхування життя обов'язково передбачається збільшення розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат на суми (бонуси), які визначаються страховиком один раз на рік за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя за вирахуванням витрат страховика на ведення справи у розмірі до 15% отриманого інвестиційного доходу та обов'язкового відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає розміру інвестиційного доходу, який застосовується для розрахунку страхового тарифу за цим договором страхування та у разі індексації розміру страхової суми та (або) розміру страхових виплат за офіційним індексом інфляції, відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає такій індексації [35].

Страхування життя діє на основі деяких принципів, а саме:

- наявність страхового інтересу (страхувальник щодо власного життя; роботодавець щодо життя своїх працівників, партнери по бізнесу, кредитори щодо життя боржника тощо);
- участь у прибутку страховика (страхові компанії, котрі реалізують послуги зі страхування життя, спираючись на їх тривалий період, долучають своїх страхувальників до участі в отримуваному ними прибутку) [48].

Розрізняють наступні форми нарахування бонусів:

1) щорічні бонуси, які нараховуються у вигляді оголошеного процента від страхової суми;

2) кінцевий бонус, що нараховується страховою компанією при закінченні строку дії договору або у разі претензії з метою підвищення зацікавленості клієнта у збереженні дії договору на весь строк або заохочення за тривалий строк оплати премії в разі довічного страхування [46].

Існують й інші операції, які забезпечують право вимоги страхувальником суми резерву, нарахованого за його страховим договором:

1. Цесія (страхувальник може подарувати або продати власність договору іншій особі; у даному разі вартість накопиченого страхового резерву може перейти до іншого застрахованого, а страховий договір не припиняє своєї дії).

2. Аванс або позика під страховий договір (страхувальник може запозичити у страховика суму в розмірі до 92 % вартості викупу, не припиняючи дії договору, за умови продовження оплати премій).

3. Передача полісу під заставу (страховий поліс може передаватися у заставу особі, яка надає позику застрахованому) [30].

Класифікація договорів страхування життя може застосовуватися для реалізації страхового менеджменту, розроблення ефективного страхового законодавства, здійснення державного регулювання страхової діяльності, а також у наукових, навчально-освітніх та прикладних цілях, зокрема для правильного розуміння завдань, які виконують окремі види страхування життя [4].

Разом з тим, такі фактори, як закінчення терміну дії договору чи досягнення застрахованою особою повноліття, не відзначаються як страхові ризики. Тим не менше, вони не визначають також і страховий випадок. Для виникнення останнього необхідним є заподіяння шкоди самому об'єкту страхування. Відтак, специфічною особливістю страхування життя є те, що воно дає змогу отримати застрахованим особам чи їхнім сім'ям матеріальну допомогу

у вигляді грошової компенсації й не передбачає відшкодування заподіяних матеріальних збитків [41].

Класифікацію ризиків, пов'язаних із життям, наведено на рисунку 1.1.

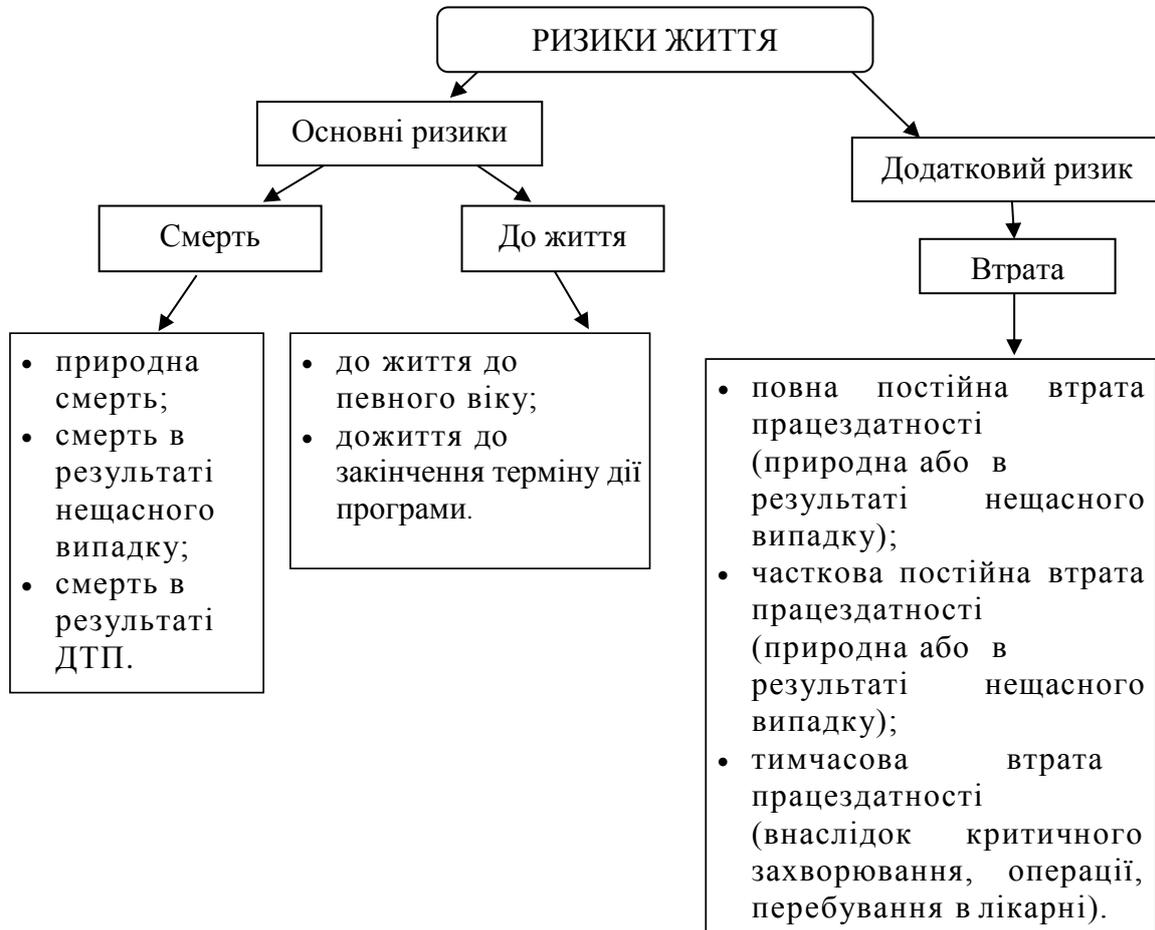


Рис. 1.1. Класифікація ризиків страхування життя [10]

Ще однією особливістю при укладанні договорів страхування життя є їх накопичувальний характер, котрий обумовлює наявність викупної суми й рівня інвестиційного доходу. Через це послуги зі страхування життя часто розглядаються як позики, заощадження чи спеціальні договори, які подекуди не мають чогось спільного зі страхуванням у чистому вигляді [10].

Особливістю страхування життя є і те, що страхова компанія, яка концентрує страхові внески протягом тривалого часу включає до розрахунку

страхового тарифу і гарантовану страхувальнику доходність, причиною появи якої є прибуток від інвестиційної діяльності страховика.

Однією із найважливіших рис договорів страхування життя є те, що за ними передбачається виплата страхових сум у випадку передчасної смерті застрахованої особи або у випадку дожиття нею до закінчення терміну дії договору.

1.3. Роль страхування життя в системі соціального захисту громадян

Створення оптимального клімату для функціонування ринку страхування життя в нашій державі є надзвичайно важливим питанням. Тривала економічна криза в Україні призвела до падіння рівня життя населення. Як ми знаємо, страхування життя тісно пов'язане з рівнем життя у нашій країні, воно має безпосередній вплив на рівень розвитку людського капіталу, за яким Україна значно поступається розвиненим країнам. Це проявляється у:

- низькій якості життя (за індексом якості життя у 2018 р. наша країна посідала 66 місце, значення індексу охорони здоров'я становило 55);
- недостатньому фінансуванню людського розвитку за рахунок усіх джерел (держави, домогосподарств та підприємств). Видатки на охорону здоров'я в Україні у 2018 р. зменшилися до 3,3 % ВВП;
- втраті позицій у розвитку людського потенціалу країни (у 2018 р. порівняно із 2017 р. Україна перемістилася з 55-го на 84-е місце за розвитком людського потенціалу згідно «Звіту ООН про людський розвиток - 2018»).

На жаль, в нашій країні відсутнє перспективне бачення стратегічних напрямів та концептуальних засад подальшого розвитку системи нагляду та регулювання.

Для створення якісної системи нагляду в Україні необхідно розробити змістовні підходи для нагляду за страховою діяльністю, виходячи з позиції впливу потенційних загроз на фінансову стійкість страхових компаній та реальної оцінки ризиків діяльності страховиків. Для впровадження системи

пруденційного нагляду за страховою діяльністю в Україні потрібно вжити такі заходи:

1. Врахувати світовий досвід та удосконалити тести раннього попередження ризиків;
2. На основі міжнародного досвіду розробити загальні принципи ідентифікації, оцінки ризиків діяльності страхових компаній;
3. Удосконалення нормативно-правових актів з питань пруденційного регулювання, приведення їх у відповідність з міжнародними стандартами та принципами;
4. Коригування форм звітності страховиків, які вони подають до Нацкомфінпослуг, для більш швидкого та якісного моніторингу ризиків страхових компаній.

В Україні недосконала система державного регулювання вітчизняного страхового ринку характеризується незначним проміжком часу для її формування та функціонування. Етапи розвитку системи державного регулювання в Україні зображено на рисунку 1.3.

Верховна Рада України здійснює розробку законів та нормативно-правових актів, які регламентують діяльність страхового ринку.

Президент України видає розпорядження та укази, які є обов'язковими до виконання і мають підзаконний характер.

Кабінет Міністрів України через свої міністерства і відомства організовує роботу у сфері страхування.

Національний банк України здійснює валютне регулювання, видає та відкликає ліцензії на здійснення операцій з валютними цінностями, проводить дисконтну політику. Також, він контролює управління частками державного майна, в яких держава є співвласником з страховими компаніями Фонд державного майна [9].

	<u>Наглядний орган</u>
	Українська державна страхова комерційна організація (16 жовтня 1991 р.)
	Держкомітет у справах нагляду за страховою діяльністю (17 вересня 1993 р.)
	Управління страхової діяльності в складі департаменту фінансових установ та ринків (15 грудня 1999р.)
	Департамент страхового нагляду в складі Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України (12 грудня 2002 р.)
	Відповідні Департаменти Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України (1 березня 2010 р.)
	Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (23 листопада 2011р.)

Рис. 1.3. Розвиток системи страхового нагляду в Україні [4]

Місцеві органи влади регулюють діяльності страхових компаній у межах чинного законодавства.

Основні функції системи страхового нагляду:

- контроль за платоспроможністю страхових компаній;
- ведення державного реєстру страхових і перестрахових брокерів;
- контроль за достовірністю інформації, котра надається страховиками та страховими посередниками;
- здійснення виїзних і безвиїзних перевірок страховиків та страхових посередників;
- встановлення кваліфікованих вимог для осіб, які займаються актуарними розрахунками;

- сприяння в межах своїх повноважень до інтеграції вітчизняного страхового ринку в світовий простір;
- встановлення нормативів щодо ліквідності, платоспроможності та капіталу, прибутковості, ризиковості операцій страховиків, якості активів, якості систем управління та управлінського персоналу [40].

До основних завдань Нацкомфінпослуг відносять:

1. Формування та реалізація політики державного регулювання ринків фінансових послуг, крім ринків цінних паперів та похідних цінних паперів, ринку банківських послуг.
2. Розроблення та координація державної політики щодо накопичувальної системи пенсійного страхування.
3. Розробка та реалізація стратегії розвитку для ринків фінансових послуг.
4. Захист прав споживачів страхових послуг з метою запобігання порушень законодавства.
5. Здійснення державного регулювання та нагляду за дотриманням законодавства та наданням страхових послуг.
6. Розроблення та затвердження нормативно-правових актів з питань, які належать до компетенції Нацкомфінпослуг.
7. Координація діяльності з іншими державними органами
8. Запровадження в Україні міжнародних правил розвитку ринку фінансових послуг [29].

Нацкомфінпослуг затверджує за поданням Моторно (транспортного) страхового бюро України:

1. Особливості щодо укладання договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.
2. Зразки, організація постачання, технічний опис, порядок замовлення, обліку полісів та зразки договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

3. Технічний опис та зразок спеціального знаку, який видається страхувальнику, коли він укладає договір обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів;

4. Реєстр страхових агентів у Моторно (транспортному) бюро України, які здійснюють посередницьку діяльність з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів;

5. Розміри страхової виплати за ОСЦПВ ВНТЗ за шкоду, яка заподіяна майну, у разі оформлення документів про ДТП без участі працівників Національної поліції України [29].

У разі отримання на страхову компанію скарги, Нацкомфінпослуг просить установу надати пакет документів стосовно скарги. За результатами розгляду документів, якщо вбачається порушення страховика – складається акт і Нацкомфінпослуг накладає адміністративні стягнення та застосовує заходи впливу відповідно до закону.

Страховий нагляд в Україні здійснюється за такими напрямками:

1. Ліцензування страховиків;
2. Аналіз звітності страховиків;
3. Проведення перевірок.

Першим напрямком є ліцензування – це процес видачі страховикам дозволів на право проведення певних видів страхування.

Нацкомфінпослуг видає ліцензії на провадження страхової діяльності, затверджує умови цих ліцензій, встановлює оплату за видачу ліцензій та реєстрацію документів.

Для отримання ліцензії страховик має подати до Нацкомфінпослуг:

1. Заяву.
2. Роздруковану сторінку з інформацією про заявника з Веб-сайту з Єдиного державного реєстру юридичних та фізичних осіб.
3. Копії установчих документів.
4. Довідки з банків, аудиторські висновки, щодо підтвердження розміру статутного капіталу.

5. Довідку про фінансовий стан засновників страхової компанії, яка підтверджена аудитором.

6. Правила страхування.

7. Інформацію про учасників страхової компанії, голову та його заступників, копію дипломів про вищу освіту, інформацію про наявність відповідних сертифікатів.

8. Економічне обґрунтування страхової діяльності;

Ліцензія не може передаватися третім особам лише у випадках злиття, перетворення, приєднання та поділу юридичної особи. Контроль за дотриманням ліцензійних вимог проводить Нацкомфінпослуг [29].

Другий напрямок – це аналіз звітності. Звітність страховики подають раз на квартал. Особливу увагу приділяють заборгованості, платоспроможності, а також розміщенню страхових резервів на умовах, які встановленні наглядовим органом. Аналізуючи звітність впродовж останніх років, можна зробити висновок, що більшість порушень страхового законодавства стосується укладання договорів страхування, формування страхових резервів, заповнення звітності.

Третій напрямок – проведення перевірок на місці, де вивчається відповідність договорів страхування вимогам законодавства, аналізується первинна бухгалтерська та фінансова документація, вивчаються банківські документи. Координацію роботи страховиків у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (ОСЦПВ ВНТЗ) здійснює Моторно (транспортне) страхове бюро України (МТСБУ).

Отже, сучасний розвиток України характеризується прагненням досягти глибоких і якісних перетворень економіки та її соціальної переорієнтації, посилити вплив фінансової політики у вирішенні головних завдань стратегії економічного і соціального розвитку держави. При цьому, критерієм прогресивності зрушень може стати суттєва активізація ринку страхування життя.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

2.1. Аналіз ринку страхування життя в Україні

Характерними рисами розвитку сучасної глобальної економіки є інтернаціоналізація світових та регіональних ринків, посилення міжнародної економічної інтеграції та глобалізації окремих екосистем, суцільна інформатизація суспільства, переосмислення впливу й переоцінка інвестиційних ризиків у застосуванні різних фінансових інструментів і технологій фінансового ринку, поява нових викликів і загроз, які супроводжують зміни в основах функціонування не лише окремих суб'єктів господарювання, але й економік у цілому.

Фінансова сфера чи не найбільше залежна від впливу окреслених чинників, адже фінансовий сектор тісно взаємопов'язаний із проблемами світової економіки, зміною кон'юнктури, ціновими коливаннями [50].

Аналіз діяльності ринку страхування в Україні можна дослідити на основі даних відносно включення та виключення з Державного реєстру страхових компаній які діють в Україні, а також оцінити на основі показників діяльності страхового ринку. Динаміка реєстрації страхових компаній в Україні за 2016-2020 рр. подано у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Динаміка реєстрації страхових компаній в Україні за 2016-2020 рр.

Реєстрація страхових компаній	Роки				
	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6
Кількість страхових компаній	407	385	361	310	294
у т. ч. СК "Non-Life"	345	325	312	271	261
у т. ч. СК "Life"	62	57	49	39	33
Виключено з Держреєстру протягом року	35	30	57	20	17
у т. ч. СК "Non-Life"	29	22	47	14	14
у т. ч. СК "Life"	6	8	10	6	3

Продовження табл. 2.1

1	2	3	4	5	6
Включено з Держреєстру протягом року	10	9	6	4	4
у т. ч. СК "Non-Life"	9	9	6	4	4
у т. ч. СК "Life"	1	0	0	0	0

З проведених розрахунків табл. 2.1, протягом 2016-2020 рр. чисельність страхових компаній в Україні скоротилась зменшилась на 126 одиниць. Скоріше за все, головними причинами такої тенденції є складні економічна та політична ситуації в країні з одночасною концентрацією страхових компаній на тих видах страхування, де збитки від провадження такої діяльності перевищують прибутки. Чисельність компаній, в яких було відібрано ліцензії протягом 2016-2020 рр., була в середньому на рівні 32 одиниць. Натомість тенденція щодо включення страхових компаній до Держреєстру є набагато меншою. Так, протягом 2016 р. було створено 10 нових страхових компаній, а за 2020 р. їх кількість зменшилась до 4 одиниць.

Як наслідок, вимоги, котрі встановлюються з боку органу державного регулювання є недостатньо прийнятними для ринку в цілому, про що свідчить негативна динаміка кількості страхових компаній протягом аналізованого періоду. Поряд з цим, Нацкомфінпослуг здійснює заходи стосовно ліквідації страхових компаній, які не відповідають вимогам фінансової стійкості та платоспроможності.

Варто зазначити, що лише 10 з 33 СК «Life» акумулюють 96,9% надходжень усіх страхових премій. Не краща ситуація і у видах страхування, відмінних від страхування життя, де перших 100 компаній з 261 СК «Non-Life» акумулюють 97,9% всіх страхових премій.

Це свідчить про існування багатьох (близько 184) компаній «псевдостраховиків», на які припадає лише близько 5% ринку, про що свідчать дані, наведені у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Концентрація страхового ринку України у 2020 році [26]

Перші (Тор)	Страховання «Life»		Страховання «non-Life»	
	Надходження премій (млн. грн.)	Частка на ринку, %	Надходження премій (млн. грн.)	Частка на ринку, %
Тор 3	2 122,1	54,3	6 834,4	15,0
Тор 10	3 783,9	96,9	18 022,2	39,6
Тор 20	3 904,8	100,0	28 119,4	61,9
Тор 50	X	X	40 205,5	88,4
Тор 100	X	X	44 497,5	97,9
Тор 150	X	X	45 310,6	99,7
Всього по ринку	3 906,1	100,0	46 461,4	100

З даних табл. 2.2. можемо зазначити, що за 2020 рік частка валових страхових премій у відношенні до ВВП становила 1,5%, що на 01, в.п менше в порівнянні з 2019 рокам; частка чистих страхових премій у відношенні до ВВП залишилась на рівні 2019 року та становила 1,0%. У порівнянні з 2019 роком на 5 935,7 млн. грн. (13,7%) збільшився обсяг надходжень валових страхових премій, обсяг чистих страхових премій збільшився на 5 929,9 млн. грн. (20,8%). Протягом аналізованого періоду збільшилась кількість укладених договорів страхування на 15 594,6 тис. одиниць (або на 8,4%), при цьому на 4 909,5 тис. одиниць (або на 8,1%) зросла кількість договорів з добровільного страхування. Обсяг валових страхових виплат/відшкодувань у порівнянні з 2019 роком збільшився на 2 326,6 млн. грн. (22,1%), обсяг чистих страхових виплат збільшився на 2 175,8 млн. грн. (21,2%). Зростання обсягів валових страхових виплат за 2019 рік мало місце у більшості основних системо утворюючих видах страхування.

У сучасних умовах розвитку національної економіки одним із ключових завдань державного нагляду у напрямі створення для вітчизняного ринку страхування легітимного та безпечного середовища є зміна орієнтованості капіталізації страховиків та якості їх активів. Основні показники діяльності страхового ринку та його динаміка наведені у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Основні показники діяльності страхового ринку та його динаміка [18]

1	2018	2019	2020	Темпи приросту	
				2019/ 2018	2020/ 2019
				%	%
1	2	3	4	5	6
Кількість договорів страхування, укладених протягом звітнього періоду, тис. одиниць					
Кількість договорів, крім договорів з обов'язкового страхування від нещасних випадків на транспорті, у тому числі:	61 272,80	70 658,2	77 495,0	15,3	9,7
- зі страхувальниками-фізичними особами	42 534,6	66 915,20	72 460,2	57,3	8,3
Кількість договорів з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті	118 198,4 0	114 824,70	123 582,5	-2,9	7,6
Страхова діяльність, млн. грн.					
Валові страхові премії, у тому числі:	35 170,30	43 431,80	49 367,5	23,5	13,7
-зі страхування життя	2 756,10	2 913,70	3 906,1	5,7	34,1
Валові страхові виплати, у тому числі:	8 839,50	10 536,80	12 863,4	19,2	22,1
-зі страхування життя	418,3	556,3	704,9	33	26,7
Рівень валових виплат, %	25,10%	24,30%	26,1%	-	-
Чисті страхові премії	26 463,80	28 494,40	34 424,3	7,7	20,8
Чисті страхові виплати	8 561,00	10 256,80	12 432,6	19,8	21,2
Рівень чистих виплат, %	32,30%	36,00%	36,1%	-	-
Перестраховання, млн. грн.					
Сплачено на перестраховання, у тому числі:	12 668,70	18 333,60	17 940,7	44,7	-2,1
- перестраховикам-резидентам	8 706,40	14 937,40	14 943,2	71,6	0,0
- перестраховикам-нерезидентам	3 962,30	3 396,20	2 997,5	-14,3	-11,7
Виплати, компенсовані перестраховиками, у тому числі:	1 233,20	1 208,20	2 459,0	-2	103,5
- перестраховиками-резидентами	278,5	280	430,8	0,5	53,9

Продовження табл. 2.3

1	2	3	4	5	6
- перестраховиками-нерезидентами	954,7	928,2	2 028,2	-2,8	118,5
Отримані страхові премії від перестраховувальників-нерезидентів	40,1	46,1	48,4	15,0	5,0
Виплати, компенсовані перестраховувальникам-нерезидентам	14,2	13,8	44,4	-2,8	221,7
Страхові резерви, млн. грн.					
Обсяг сформованих страхових резервів	20 936,70	22 864,40	26 975, 6	9,2	18,0
- резерви зі страхування життя	7 828,20	8 389,60	9 335,1	7,2	11,3
- технічні резерви	13 108,50	14 474,80	17 640,5	10,4	21,9
Активи страховиків та статутний капітал, млн. грн.					
Загальні активи страховиків (згідно з формою 1 (П(С)БО 2))	56 075,60	57 381,00	63 493,3	2,3	10,7
Активи, визначені ст. 31 Закону України «Про страхування» для представлення коштів страхових резервів	35 071,90	36 084,60	40 666,5	2,9	12,7
Обсяг сплачених статутних капіталів	12 661,60	12 831,30	12 636,6	1,3	-1,5

Для оцінки динаміки активів страхових компаній України протягом 2018-2020 рр. побудовано рисунок 2.1.

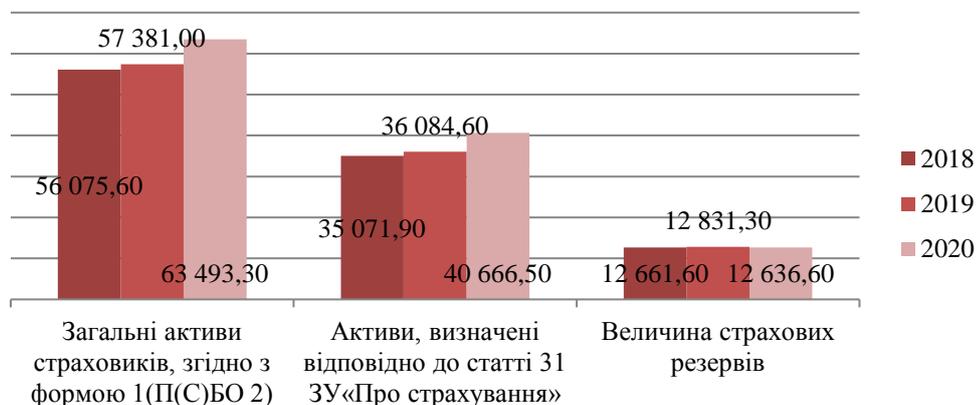


Рис. 2.1. Динаміка активів страхових компаній України за 2018-2020 рр.

Як видно з рисунку 2.1, активи вітчизняних страховиків протягом аналізованого періоду неухильно зростали і за результатами 2020 року сягнули обсягу понад 40 666 млрд. грн.

Важливим показником для виміру конкуренції на ринку є індекс Герфіндаля–Гіршмана, який поданий у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Показник Герфіндаля - Гіршмана за 2016 - 2020 рр. [29]

Вид страхування	Рік				
	2016	2017	2018	2019	2020
Страхування «Life»	1036,48	1222,15	1042,55	982,98	1079,59

Розраховані показники Герфіндаля - Гіршмана за 2016 - 2020 роки вказують на те, що в період з 2016 по 2020 роки страховий ринок характеризується середньою концентрацією на ринку. Найбільшого значення даний показник набуває у 2017 році і становить 1222,15. В період 2019 року значення показника зменшилось до 982,98, що свідчить про те, що ринок є неконцентрованим, тобто ринок на якому в міру присутня конкуренція.

Отже, можемо бачити, що загалом ринок страхування життя зосереджений серед 10-ти страхових компаній, тому розглянемо їх детальніше. Згідно з рейтингом ТОП - 10 компаній страхування життя (табл. 2.6) за критерієм обсягу страхових премій провідні місця протягом досліджуваного періоду займали наступні страховики: Мет Лайф - 30% від всіх премій, ТАС - 14% та Уніка Життя - 13% у 2020 році. Варто зазначити, що останні три роки раніше зазначені компанії були незмінними лідерами на ринку страхування життя і їх першість змінювалась лише в середині групи. В 2016 та 2017 році замість ТАС до лідерів на рику входила Аска Життя й мала 24% від премій. В Україні практично усі компанії-лідери зі страхування життя знаходяться у сфері контролю великих світових компаній. Наприклад, компанія Aliso AIG Life має американський капітал, СК «Граве Україна», СК «Уніка Життя», ЕККО (life), «Юпітер страхування життя Іншуранс Груп та VAB Життя - австрійський, УСК «Дженерал Гарант Страхування життя» - італійський, СК «Форт Страхування Життя Україна» - голландський, СК «Ренесанс Життя», СК «ІНГО Україна-Життя та СК «ПРОСТО-страхування. Життя та пенсія» - російський, СК «ПЗУ Україна страхування життя» - польський, СК «Оранта-Життя» - казахський, SEB Life Ukraine - шведський. Провівши аналіз розвитку страхового ринку України

за останні роки можна зробити висновок, що економічна криза 2018-2019 років також вплинула і на ринок страхування. З року в рік ми бачимо скорочення кількості страхових компаній що здійснюють страхування життя. Відсутність єдиної державної стратегії щодо розвитку ринку страхових послуг в державі, нестабільність економічної ситуації в державі та низький рівень довіри до страховиків серед населення негативно впливає на розвиток страхування в Україні. Топ-10 страхових компаній України за 2020 рік зі страхування життя подано у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Топ-10 страхових компаній України за 2020 рік зі страхування життя [26]

Місце в ТОП-10	Страхові премії		Страхові резерви		Інвестиційний дохід	
	СК	тис. грн.	СК	тис. грн.	СК	тис. грн.
1	«Метлайф»	621 024	«ГРАВЕ Україна “life”»	2 240 218	«Метлайф»	171 7
2	«ТАС»	285 857	«Метлайф»	1 473 461	«ТАС»	122 636
3	«УНІКА життя»	279 659	«ТАС»	1 451 795	«PZU Україна “life”»	54 390
4	«ГРАВЕ Україна “life”»	252 581	«PZU Україна “life”»	532 890	«УНІКА життя»	23 694
5	«PZU Україна “life”»	239 521	«УНІКА життя»	458 781	«КНЯЖА ЛАЙФ»	17 866
6	«АСКА-життя»	180 837	«КНЯЖА ЛАЙФ»	270 760	«АСКА-життя»	16 775
7	«КЛАССИК страхування життя»	87 836	«АСКА-життя»	141 653	«КД-життя»	13 111
8	«КНЯЖА ЛАЙФ»	85 799	«КД-життя»	135 552	«КЛАССИК страхування життя»	4 138
9	«АХА – страхування життя»	39 778	«КЛАССИК страхування життя»	47 847	«ТЕКОМ життя»	1 761
10	«КД-життя»	24 442	«ТЕКОМ-життя»	16 776	«ІНГО Україна життя»	629

Отже, дані таблиці 2.6. свідчать про те, що страхові компанії за 2020 рік входять у чисельність найуспішніших.

Потужним інструментом у механізмі державного нагляду страхового ринку є встановлення порядку формування страхових резервів та їх розміщення, оскільки величина страхових резервів повинна бути адекватною до взятих страхових зобов'язань та виступати гарантією платоспроможності страховика, і, як наслідок, – ринку страхування в цілому. Сьогодні страхові резерви страховиками відповідно до законодавчих вимог розміщуються з урахуванням принципів безпечності, ліквідності, прибутковості та диверсифікованості, а також повинні бути представлені активами певних категорій [29].

Отже, сучасні ринкові умови підтверджують необхідність не тільки формування існуючих, але й пошуку нових інструментів для регулюючих систем страхування в Україні, а також розвитку співпраці і інформаційної взаємодії між страховими регуляторами інших країн.

Ефективно функціонуючий ринок страхових послуг є важливою компонентою розвинутої ринкової економіки і відіграє визначальну роль у формуванні загальноекономічної ситуації не лише в країні, а й у світі. Він, по-перше, створює страхове середовище, здатне забезпечити страховий захист не лише суб'єктам господарювання і фізичним особам, а й міжнародним утворенням, які визначають основи розвитку всієї спільноти; по-друге, акумулює значні фонди неактивного капіталу й перетворює його у потужне джерело інвестиційних ресурсів, які активізують реальний сектор і стимулюють соціально-економічне зростання. Окрім того, за належної організації страхового бізнесу є можливість знизити наслідки різного роду природних і техногенних катастроф, нівелювати ризики виробничо-техногенного характеру й фінансових зловживань.

Водночас, рівень розвитку ринку страхових послуг безпосередньо обумовлений соціально-економічним становищем в країні та світі, готовністю населення та суб'єктів господарювання до споживання такого роду фінансових послуг, а також державною підтримкою страхового бізнесу. Як результат, у країнах з високорозвиненими економічними системами темпи зростання ринків страхових послуг є значно меншими, порівняно з країнами, що розвиваються,

через перенасиченість таких ринків страховими послугами та пошуком страховими компаніями нових ринків збуту власного продукту із-за можливості отримання більшого доходу. Зокрема, у 2018 р. в розвинутих країнах за ризиковими видами страхування темпи зростання страхових премій склали 1,7 %, тоді як у країнах, що розвиваються, вони втричі більші – 5,3 %. Темпи зростання страхових премій за видами страхування і перестраховування у світі, подано у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Темпи зростання страхових премій за видами страхування і перестраховування у світі, %

	Роки				
	2016	2017	2018	2019	2020
З ризикових видів страхування					
1. У розвинутих країнах	1,8	2,5	1,7	1,3	1,9
2. У країнах, що розвиваються	6,4	4,9	5,3	5,7	6,7
3. В цілому у світі	2,7	3,0	2,4	2,2	3,0
Зі страхування життя					
1. У розвинутих країнах	4,0	3,4	2,0	2,1	2,1
2. У країнах, що розвиваються	7,8	13,2	20,1	14,9	10,9
3. В цілому у світі	4,7	5,0	5,4	4,8	4,2
Перестраховування					
1. У розвинутих країнах	-1,2	0,8	1,6	1,1	1,7
2. У країнах, що розвиваються	3,7	2,9	-0,7	5,3	6,3
3. В цілому у світі	0	1,4	1,0	2,2	2,9

Отже, дані таблиці 2.7 свідчать про те, що за аналізований період вищенаведений показник розвитку ринку страхових послуг мав тенденцію до зменшення як в країнах, що розвиваються, так і по світу в цілому.

Як зазначає головний економіст Swiss Re Курт Карл, “...страховий сектор стикається зі стримуючими факторами, помірним економічним ростом, створюючи складні умови формування тарифів. Разом з тим, премії продовжують зростати як в розвинутих країнах, так і в країнах, що розвиваються, поряд із економічною активністю.

Також відбувається збільшення рівня проникнення страхування, особливо на ринках з перехідною економікою” [2].

У 2019–2020 рр. передбачається певне покращення ситуації. Незважаючи на незначне зниження росту премій з ризикового страхування у реальному секторі з 2,4% у 2018 р. до 2,2% у 2019 р., у 2020 р. вони знову почнуть зростати (+3%).

Натомість у сфері страхування життя ситуація значно краща. Загальна величина премій зі страхування життя у 2017 р. становила 2,52 трлн дол. США, а щорічний приріст, починаючи з 2011 р., – 4,3%. За даними дослідження, проведеного Finaccord, до трійки світових лідерів за обсягами зібраних премій увійшли США, Японія і Китай (560, 322,3 і 254,6 млрд дол. США відповідно). Очікується, що до 2019 р. ринок страхування життя за обсягом премій досягне 3,07 трлн дол. США. Проникнення страхування на ринках країн становить 8,1%, в країнах, що розвиваються, – 2,9%, а по світу в цілому – 6,2% [3].

Загалом у світовому масштабі зібрані страховиками премії збільшуються, особливо у країнах, що розвиваються. Така ж тенденція зберігатиметься і в 2019–2020 рр. Це обумовлено розвитком такого виду страхових послуг у країнах з перехідною економікою, особливо в країнах Азії (найбільше в Китаї, де уряд зацікавлений у підвищенні рівня проникнення страхування); старінням населення і переосмисленням людством цінностей і привілеїв у контексті придбання накопичувальних програм страхування; активізацією медичного страхування у зв’язку зі зростаючою потребою у ньому.

Загалом у сфері ризикового страхування зменшується питома вага комерційного страхування через скорочення обсягів міжнародної торгівлі, що чинить вплив на морське й кредитне страхування; спостерігаються низькі відсоткові ставки за інвестиційними інструментами, що позначається на рентабельності й скороченні страхових резервів; підвищенні ролі кіберстрахування через посилення кібератак не лише на державні інститути й організації, а й на приватний сектор, та вразливістю даних. Так, доходи ринку кіберстрахування у 2016 р. склали 2,5 млрд дол. США, а до 2022 р. їх очікуваний обсяг зросте втричі – до 7,5 млрд дол. США [4].

При цьому 90% усіх доходів надійшло від американських компаній через перманентні зломи корпоративних і урядових ресурсів, що зробило цей вид страхування найбільш швидкозростаючим страховим продуктом у країні. Зокрема, за даними страхової консалтингової фірми Advisen Ltd., за 2016 рік в США виробники заплатили за кібер-страхування 36,9 млн дол. США, що на 89% більше, ніж роком раніше. І ситуація з Abbott Laboratories АВТ підняла інтерес до кібер-страхування на новий рівень [5].

Щодо України, то в 2016 р. компанія Cisco в своєму звіті з інформаційної безпеки повідомила, що більше половини опитаних українських компаній піддавалися кібератакам.

Загалом кібер-страхування охоплює широкий спектр ризиків і захищає компанії від фінансових втрат у результаті DDoS атак, фішингу, кібер-вимагання, зараження шкідливим програмним забезпеченням, відповідальності за зберігання конфіденційної інформації та персональних даних тощо. Звісно, в більшості страхових компаній досі відсутні фахівці з оцінки кібер-ризиків, тим не менше цей вид страхування розвивається і в майбутньому конкуруватиме з іншими видами комерційного страхування чи навіть страхування життя.

Ще одним ноу-хау у сфері страхування в світі є страхування роботів. На думку експертів перестраховальної компанії Munich Re, страховики ризиків виграють від вражаючих темпів розвитку ринку робототехніки і появи нових викликів, які спонукають до розробки нового страхового продукту. При чому, поряд із простими асистентами, задіяними у виробництві, видобувній галузі чи охороні здоров'я, з'являються роботи-асистенти, які включаються в громадське життя і становлять особливий інтерес страховиків, найбільшою мірою у частині страхування відповідальності виробника за свій продукт. Загалом у світі більше 60% витрат на робототехніку в 2016–2022 рр. припадатиме на країни Азійсько-Тихоокеанського регіону – Китай, Японію і Південну Корею. Передбачається, що у 2022 р. країни цього регіону витратять на роботів понад 133 млрд дол. США, або більше 70% загальносвітових витрат [6].

Таким чином, для світового ринку страхових послуг характерними є наступні тенденції й проблеми подальшого поступу:

1) пришвидшення зростання обсягу страхових премій, які отримують страховики з ризикових видів страхування, страхування життя та перестраховування;

2) активізація попиту на страхові послуги у країнах, що розвиваються, особливо в Китаї, Південній Кореї тощо;

3) зниження вартості страхових продуктів у сфері комерційного страхування та посилення страхового інтересу до кібер-страхування і страхування роботів;

4) консолідація провідних страховиків у декількох високо розвинутих країнах. Так, із 200 компаній, які потрапили до списку найбільших компаній світу за оцінками Forbes, за результатами 2017 р. 46 – страхові компанії: 34 з яких – страховики зі страхування життя, 25 – страховики зі страхування нерухомості та 3 – страхові брокери. При цьому найбільші страхові компанії світу зосереджені у 6 країнах – Італії, Китаї, Німеччині, США, Франції та Швейцарії та подані у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

ТОП-10 страхових компаній світу у 2019 р. (за даними Global 2000) [34]

Рейтинг	Страхова компанія	Країна походження	Ринкова вартість, млрд дол. США	Активи, млрд дол. США	Обсяги продаж, млрд дол. США	Дохід, млрд дол. США
1	2	3	4	5	6	7
20	Ping An Insurance Group	Китай	90	732,3	98,7	8,7
21	Allianz	Німеччина	79,7	926,2	115,4	7,3
26	AXA Group	Франція	61,9	965,4	129,8	5,9
48	MetLife	США	51,4	884,2	68	5,3
48	MetLife	США	51,4	884,2	68	5,3
87	AmericanInternationalGroup(AIG)	США	63,7	496,9	58,3	2,2

Продовження табл. 2.8

1	2	3	4	5	6	7
101	Munich Re	Німеччина	34,1	295,7	63,5	3,4
118	Swiss Re	Швейцарія	35,4	189,6	35,7	4,6
125	Generali Group	Італія	24,1	539,3	97,1	2,3
127	Zurich Insurance Group	Швейцарія	33,1	364,2	60,8	1,8
202	Allstate	США	24,7	106,5	35,6	2,2

Отже, дані таблиці 2.8 свідчать про те, що страхові компанії світу такі, як Ping An Insurance Group, Allianz посідають перші місця серед найуспішніших.

У звіті Global insurance review 2018 and outlook 2019/20 аналітики подали власні погляди на теперішній і майбутній стан розвитку страхування в регіонах, що розвиваються. Можна зробити висновок про те, що на перспективу розвиток ринку страхових послуг за регіонами світу є доволі неоднозначним. В одних країнах він еволюціонує значно швидше, ніж в інших, хоча загалом передбачаються позитивні зрушення у його поступі в регіонах, що розвиваються.

Також варто наголосити, що зі зростанням та все глибшим проникненням інформаційних і цифрових технологій у господарську діяльність підприємницьких структур і населення, запити споживачів фінансових продуктів змінюються. Це виявляється у зростанні ролі Інтернету, мобільних додатків, веб-чатів, відео зв'язку тощо в отриманні необхідних даних або ж комплексу послуг. Звісно, страхові компанії також реагують на зазначені нововведення і намагаються максимально використовувати їх у своїй діяльності. Окрім того, вони, попри основні послуги, надають і додаткові, що сприяє більш тісній співпраці та співробітництву між ними і їх клієнтами. Так, поки що Інтернет-відео зв'язок для звернення до страхових компаній лише починає використовуватися, разом із тим особи, які його для себе відкрили, готові надалі ним користуватися. При цьому передбачається, що до 2020 року відсоток використання мультимедійних засобів у власному контакт-центрі досягне максимальної позначки. Щодо телефонів зазначений показник становитиме

100%, для e-mail – 96%, мобільних пристроїв – 89%, чатів – 89%, соціальних мереж – 86%, смс – 79%, спільних переглядів – 75% і відео конференцій – 54% [8].

Водночас, деякі страховики починають утворювати екосистему таких послуг різних форм, виявляючи нові ініціативи. Так, американська страхова компанія AIG інвестувала значні кошти у стартап-технології щодо забезпечення безпеки людини, розробку переносних пристроїв, аналітики та систем для підвищення безпеки праці. Ці засоби допомагають робітникам, керівникам і власникам не допустити травм на виробництві у будівництві [9].

Натомість німецька страхова компанія AXA об'єдналася з RWE, спільно використовуючи систему автоматизації RWE, щоб мінімізувати отриманий збиток і забезпечити швидку підтримку. Це сприяло зміні статусу клієнта “від платника до партнера”.

Розроблено й багато інших додаткових послуг. Зокрема, для водіїв – це телематика. Так, у Південній Африці під час змагань використовується мобільний додаток Cambridge Mobile Telematics для загальнонаціональної безпеки дорожнього руху. Результати показують, що в цей період безпечне водіння збільшилося більш, ніж на 30 %.

При цьому наголосимо, що рівень впровадження та якість обслуговування клієнтів страховими компаніями варіюється залежно від країни та її техніко-технологічного розвитку.

Тим не менше, глобалізація сприяє уніфікації норм і нормативів ведення страхового бізнесу. Прикладом цього можуть слугувати директиви ЄС. Звісно, як було наголошено на 8-й Інтернаціональній конференції зі страхування “Towards the insurance of tomorrow”, яка відбулася в Парижі 14 жовтня 2016 р., принципи Solvency II не досконалі, але вони представляють справжній прогрес: свободу інвестицій в обмін на дотримання принципу “розсудлива людина”, спільну оцінку страхових активів і зобов'язань, а також довгострокові гарантії в контексті пом'якшення наслідків волатильності фінансового ринку. При цьому

учасниками окресленого заходу було відзначено необхідність проведення низки заходів, які їх лише б покращили.

Перш за все, це фазовий аналіз стандартної формули і довгострокові гарантії для інвестиційного пакета, які заплановано реалізувати на європейському рівні упродовж 2018–2020 рр. Цей крок дає можливість для поліпшення принаймні у трьох сферах [10]:

– по-перше, спрощення нормативно-правової бази (складність стандартної формули не є бажаною ні для промисловості, яка повинна здійснювати ці нові розрахунки, ні для керівників, ні для фінансових ринків);

– по-друге, страховики мають залишатися справжнім важелем для фінансування економіки, адже страховий сектор є найбільшим інституційним інвестором в Європейському Союзі (у 2015 р. в економіку інвестовано майже 9,8 млрд євро). У контексті зазначеного, окреслено два напрямки дій:

- 1) перегляд, на думку ЕІОРА, інфраструктури корпоративних клієнтів;
- 2) удосконалення процесу сек'юритизації високоякісних активів. В цілому необхідно враховувати потенційно стримуючий ефект принципів Solvency II на більш ризиковіші інвестиції, які необхідні для забезпечення належного функціонування економіки: акції, кредити для малого та середнього бізнесу, а також зелені активи або інвестиції в інноваційні компанії;

– по-третє, мінливість Solvency II є більшою, ніж в попередньому варіанті (варто відзначити узгодження регулювання, коригування волатильності і симетричне коригування фондового ризику, які доповнюють набір перехідних заходів, що забезпечують поступ до нового режиму. Ефективність цих заходів має бути оцінена в найближчі роки, і якщо вони будуть недостатніми, слід запропонувати поправки).

Вже сьогодні європейський ринок страхових послуг є складною системою взаємодії національних і регіональних ринків страхування, яким притаманні [11]:

1) новелізація традиційних форм і видів страхових послуг з метою розробки нових страхових полісів, які покриватимуть зростаючі ризики (політичні (тероризм), військові, катастрофічні, інформаційні тощо);

2) модернізація страхової діяльності й упровадження ІТ-технологій у роботу страховиків і страхових посередників: автоматизоване управління бізнес-процесами, застосування технологій аутсорсингу для скорочення операційних витрат, диверсифікація системи продажів страхових полісів;

3) підвищення культури споживання страхових послуг, що обумовлює зростаючі вимоги і запити споживачів до страхових продуктів та сприяє поліпшенню їх якості;

4) зміна пріоритетів населення й підвищення інтересу до накопичувальних продуктів страхування життя;

5) стандартизація й уніфікація діяльності страхових компаній на основі принципів International Association of Insurance Supervisors, рекомендаційних вимог Solvency II та положень Міжнародних стандартів фінансової звітності.

Щодо України, то євроінтеграційний курс вимагає від неї електронної ідентифікації й автентифікації, що обумовлює приєднання до проекту ЄС Secure idenTity acrOss boRders linKed 2.0 (Stork 2.0), яким передбачено забезпечення розбудови єдиного середовища електронної ідентифікації та автентифікації в ЄС. Проект фокусується на виробленні стандартів, форматів, ідентифікаторів тощо для запровадження інтероперабельних засобів електронної ідентифікації, у т. ч. у сферах е-медицини, електронних публічних послугах, е-банкінгу, та повинен сприяти розвитку EU Digital Single Market, запровадженню транскордонної взаємодії, підвищенню мобільності громадян та бізнесу ЄС. Приєднання до цих проектів сприятиме розвитку ідентифікації відповідно до вимог ЄС та євроінтеграції України [12].

Це також сприятиме інтеграції країни у світову спільноту та активній участі у процесах глобалізації. Водночас, без забезпечення належного рівня цифрової економіки, країні буде вкрай важко досягти поставлених цілей. Крім

того, необхідно апробувати принципи Solvency II з метою уніфікації страхової діяльності з європейськими нормами і правилами.

Резюмуючи зазначене вище, зауважимо, що в умовах зміни парадигми глобального економічного розвитку та зростання ролі інформаційних технологій, комп'ютеризації й перманентного оновлення програмного забезпечення бізнес-процесів страхові компанії змушені шукати нові можливості збереження конкурентних переваг на ринку фінансових послуг і розробки нових можливостей задоволення потреб споживачів. Водночас, загальноекономічна ситуація у світі визначає основні аспекти та тенденції розвитку світового й регіональних ринків страхових послуг.

По-перше, більш інтенсивно еволюція ринку страхових послуг відбувається саме в тих регіонах і країнах, які розвиваються, через наявність попиту на страхові послуги, економічне зростання, підвищення страхової культури та зростання потреби у страховому захисті.

По-друге, зменшення питомої ваги комерційного страхування через скорочення обсягів міжнародної торгівлі, що чинить вплив на морське й кредитне страхування; зниження відсоткових ставок за інвестиційними інструментами, що позначається на рентабельності й скороченні страхових резервів; підвищення ролі кібер-страхування через посилення кібератак не лише на державні інститути й організації, а і на приватний сектор.

Виникнення страхування роботів у частині страхування відповідальності власника за якість продукції; формування екосистеми страхових послуг різних форм. По-третє, для європейського ринку страхових послуг характерними є оновлення традиційних форм і видів страхових послуг; модернізація страхової діяльності й упровадження ІТ-технологій у роботу страховиків і страхових посередників; підвищення культури споживання страхових послуг, що обумовлює зростаючі вимоги і запити споживачів до страхових продуктів та сприяє поліпшенню їх якості; зміна пріоритетів населення в бік підвищення інтересу до накопичувальних продуктів страхування життя; стандартизація й уніфікація діяльності страхових компаній.

Для України без забезпечення належного рівня цифрової економіки й апробації принципів Solvensy II з метою уніфікації страхової діяльності з європейськими нормами і правилами буде доволі складно досягти поставлених цілей у поступі страхового ринку. Тому перспективним напрямком подальших досліджень є оцінка готовності вітчизняного ринку страхових послуг до інтеграції у міжнародне страхове середовище.

2.2. Аналітика суб'єктів ринку страхування життя

Для ефективної оцінки стану ринку страхування життя в Україні проведемо його аналіз. Розглянемо основні тенденції розвитку ринку страхування життя в Україні. Показники розвитку ринку страхування життя України за 2016 - 2020рр. подані у таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

Показники розвитку ринку страхування життя України за 2016 - 2020 рр.

Показники	Рік				
	2016	2017	2018	2019	2020
Загальна кількість СК, од.	414	407	382	361	310
в. т.ч. СК «non-life»	352	345	325	312	271
в. т.ч. СК «life»	62	62	57	49	39
Кількість укладених договорів, од.	178156810	185280416	134713208	202429341	179471238
в т.ч. зі страхування життя, од.	2 473 413	3 481 618	1 270 405	1 495 216	1 346 668
Валові страхові премії, млн. грн.	21 508,2	28 661,9	26 767,3	29 736,0	35 170,3
в т.ч. зі страхування життя, млн. грн.	1 809,5	2 476,7	2 159,8	2 186,6	2 756,1
Частка страхування життя, %	8,4	8,6	8,1	7,4	7,8
Валові страхові виплати, млн. грн.	5 151,0	4 651,8	5 065,4	8 100,5	8 839,5
в т.ч. зі страхування життя, млн. грн.	82,1	149,2	239,2	491,6	418,3
Частка страхування життя, %	1,6	3,2	4,7	6,1	4,7
Рівень виплат по договорам страхування життя, %	4,5	6,0	11,1	22,5	15,2
Страхові резерви, млн. грн.	12 577,6	14 435,7	15 828,0	18 376,3	20 936,7
в т.ч. зі страхування життя, млн. грн.	3 222,6	3 845,8	5 306,0	6 889,3	7 828,2
Частка страхування життя, %	25,6	26,6	33,5	37,5	37,4
Статутний капітал, млн. грн.	14 654,0	15 377,2	15 154,0	14 490,7	12 783,8
в т.ч. статутний капітал страховиків зі страхування життя, млн. грн.	1 539,6	1 712,7	1 910,8	1 505,8	1 420,3
Загальні активи страховиків (згідно з формою 1 (П(С)БО2))	56 224,7	66 387,5	70 261,2	60 729,1	56 075,6
в т.ч. зі страхування життя, млн. грн.	6 010,7	7 029,2	9 312,0	10 184,5	10 946,9

Дані таблиці 2.9 свідчать про те, що кількість страхових компаній становила на кінець 2020 року 310 одиниць, відбулося її зменшення на 104 одиниці. Аналогічною є ситуація для страхових компаній «life». Їх кількість зменшилась з 62 од. у 2016 році до 39 од. у 2020 році, тобто майже в половину. Проте не дивлячись на велику кількість страхових компаній, страховий ринок недостатньо розвинений.

Розглядаючи структуру чистих страхових премій найбільшу частку становлять внески від фізичних осіб. Структура страхових премій зі страхування життя за 2016 - 2020 рр., млн. грн. подано у таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Структура страхових премій зі страхування життя за 2016 - 2020 рр.,
млн. грн. [19]

Показник	Рік					Відхилення (+,-)
	2016	2017	2018	2019	2020	
Чисті страхові премії	1809,5	2476,5	2159,7	2186,6	2754,1	944,6
в т.ч. фізичних осіб	1667,6	2337,4	2040,4	2067,1	2636,9	969,3
Частка фізичних осіб, %	92,2	94,4	94,5	94,5	95,7	3,6
в т.ч. юридичних осіб	141,9	139,3	119,4	119,5	119,2	-22,7
Частка юридичних осіб, %	7,8	5,6	5,5	5,5	4,3	-3,6

Отже, дані таблиці 2.10 свідчать про те, що найбільшу частку становлять внески від фізичних осіб - на кінець 2018 року 96%. До того ж відбулося зростання частки страхових платежів від фізичних осіб на 4% або 969,3 млн. грн.

Структура чистих страхових премій за 2016- 2020 рр. подана на рисунку 2.2

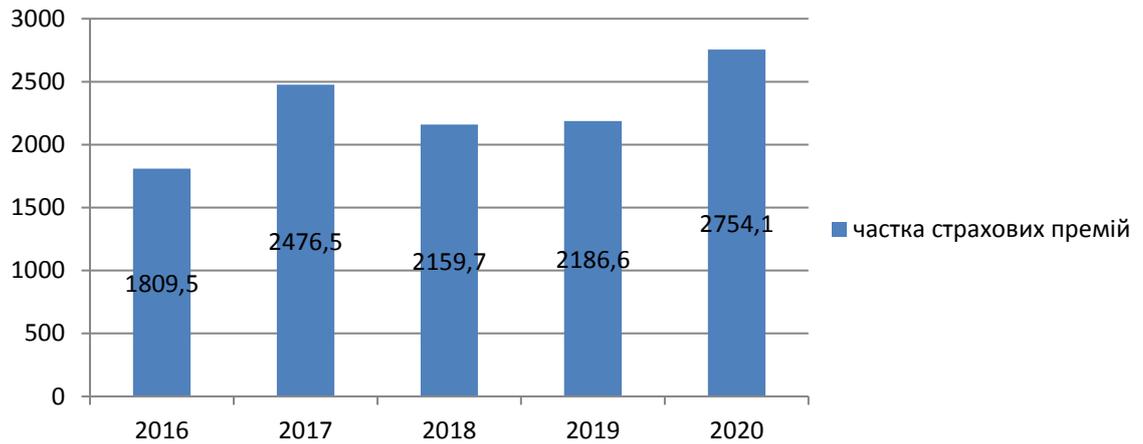


Рис. 2.2. Структура чистих страхових премій за 2016- 2020 рр.

Кількість укладених договорів за видами страхування життя за 2016-2020рр. подано у таблиці 2.11.

Таблиця 2.11

Кількість укладених договорів за видами страхування життя за 2016-2020 рр.

Назва показника	2016	2017	2018	2019	2020
Усього	2 473 413	3 481 618	1 270 405	1 495 216	1 346 668
За договорами страхування довічної пенсії, страхування ризику настання інвалідності або смерті учасника недержавного пенсійного фонду	69	58	76	0	0
За договорами страхування, якими передбачено досягнення застрахованою особою визначеного договором пенсійного віку	1175	1145	981	82	868
За іншими договорами накопичувального страхування	63 254	81 505	161 278	796 851	323 862
За договорами страхування життя лише на випадок смерті	20 896	34 678	68 924	62 652	66 814
За іншими договорами страхування життя	2 388 019	3 364 232	1 039 146	635 631	955 124

З проведених розрахунків, що представлені у таблиці 2.11 можна побачити, що частка ринку в середньому за аналізований період із страхування

життя складає близько 10,1%, що є незначним рівнем в порівнянні із країнами Європи, де рівень складає більше від 30% до 60%.

В Україні практично усі компанії-лідери зі страхування життя знаходяться у сфері контролю великих світових компаній. Наприклад, компанія Aliso AIG Life має американський капітал, СК «Граве Україна», СК «Уніка Життя», ЕККО (life), «Юпітер страхування життя Іншуранс Груп та VAB Життя - австрійський, УСК «Дженерал Гарант Страхування життя» - італійський, СК «Форт Страхування Життя Україна» - голландський, СК «Ренесанс Життя», СК «ІНГО Україна-Життя та СК «ПРОСТО-страхування. Життя та пенсія» - російський, СК «ПЗУ Україна страхування життя» - польський, СК «Оранта-Життя» - казахський, SEB Life Ukraine - шведський.

Провівши аналіз розвитку страхового ринку України за останні роки, можна зробити висновок, що економічна криза років також вплинула і на ринок страхування. З року в рік ми бачимо скорочення кількості страхових компаній що здійснюють страхування життя. Відсутність єдиної державної стратегії щодо розвитку ринку страхових послуг в державі, нестабільність економічної ситуації в державі та низький рівень довіри до страховиків серед населення негативно впливає на розвиток страхування в Україні.

2.3. Схема взаємодії страховика та страхувальника при настанні страхового випадку

На мою думку доцільно аналізувати страхування життя страховика на прикладі Страхової Групи «ТАС», так як вона входить у топ-10 найкращих страхових компаній України за 2020 рік зі страхування життя.

Компанія «ТАС» Структура чистих страхових премій за 2016- 2020 рр. працює в Україні з жовтня 1998 року і є частиною потужної Інвестиційно-фінансової групи, до якої також належить низка фінансових, торгових та промислових структур.

Сьогодні Приватне акціонерне товариство «Страхова Група «ТАС» (далі – СГ «ТАС») входить до десятки лідерів вітчизняного страхування, демонструючи стабільно високі фінансові результати.

СГ «ТАС» є одним із засновників та членом Української федерації страхування, членом Моторного (транспортного) страхового бюро України, Національного Клубу страхових виплат України, Асоціації суднобудівників України, Європейської бізнес асоціації, Української будівельної асоціації, Міжнародної торгової палати, Української спілки промисловців та підприємців, Бюро кредитних історій.

СГ «ТАС» має розгалужену регіональну мережу: 28 регіональних дирекцій та філіалів, 450 центрів продажів, де працюють близько 1300 штатних працівників та більше 2000 страхових агентів, які діють по всій території України.

СГ «ТАС» – універсальний страховик, що пропонує споживачам більше 80 страхових продуктів за різними видами добровільного та обов'язкового страхування. Продукти сформовані в комплексні страхові програми, відповідно до яких кожен клієнт – юридична або фізична особа – може застрахувати свої ризики як окремо, так і в комплексі.

Компанія має ліцензії Держфінпослуг України на здійснення 32 видів страхування, з них 18 – у формі добровільного, і 14 – у формі обов'язкового. Нині СГ «ТАС» є одним з лідерів ринку за страховими виплатами.

Передовий менеджмент, сучасні методи ведення бізнесу, нові технології та професійний колектив гарантують упевненість у майбутньому, захист та спокій нашим клієнтам.

Територіально – мережа «ТАС» представлена більш ніж у сотні міст України. Представництва відкриті майже в ста містах України, наші поліси можна придбати більш, ніж в 3 000 точках продажів.

«ТАС» працює так: укладає та пролонгує договори швидко; використовує всі сучасні та зручні канали комунікацій (Інтернет, мобільний зв'язок тощо);

супроводжує Клієнта протягом усього терміну дії Договору, консультиємо та допомагаємо на кожному етапі співробітництва;

Структура управління страхової компанії «ТАС» представлена на рисунку 2.1.



Рис. 2.2. Структура управління страхової компанії «ТАС»

Органи правління: Загальні Збори акціонерів (вищий орган управління, який визначає стратегію і основні напрямки розвитку. Загальні Збори акціонерів

проводяться один раз на рік, не раніше ніж через два і не пізніше ніж через шість місяців після закінчення фінансового року).

Наглядова рада товариства здійснює загальне керівництво діяльністю компанії, визначаючи її пріоритетні напрямки роботи. У склад Наглядової ради входять особи, обрані Загальними Зборами акціонерів. Наглядова рада проводить засідання у разі необхідності, але не рідше одного разу на квартал.

Генеральний директор страхової компанії «ТАС» - одноосібний виконавчий орган компанії, який здійснює оперативне керівництво її діяльністю, а також контролює ключові проекти стратегічного характеру і звітує перед Загальними Зборами акціонерів і Наглядовою радою компанії.

Представництва та філії: Компанія «ТАС» має розгалужену мережу дирекцій, філій, відділень та представництв. Регіональна мережа: 42 філії і 66 представництв в усіх регіонах України. Кількість працівників на 1 січня 2015 року компанії налічувалася: 1048 штатних і 260 позаштатних працівника.

Філія страховика – це відокремлений підрозділ, що не є юридичною особою. Має відокремлений баланс та здійснює страхову діяльність за видами, на які страховик отримав ліцензії і право на здійснення яких було надано філії загальними зборами учасників страховика. На кінець 2017 року, компанія «ТАС» має 42 філіали.

Представництво страховика – це відокремлений підрозділ страховика, який не є юридичною особою, діє згідно з законодавством, не маючи права безпосередньо продавати страхові поліси, а також здійснювати будь-яку підприємницьку діяльність. Представництво виконує функції і завдання, які сприяють організації та здійсненню статутної діяльності страховика, виступає від імені страховика і фінансується ним. Представництва компанії «ТАС» є майже в усіх областях України (майже у 100 містах).

Фінансова структура страхової компанії «ТАС»:

- засоби власників страховик полісів або технічні резерви;
- засоби акціонерів, вільні резерви або активне сальдо.

Технічні резерви необхідні для покриття невиконаних зобов'язань перед власниками страхових полісів.

Згідно із Законом України «Про страхування» структура технічних резервів складається із:

- резервів для покриття незароблених премій;
- резервів для покриття збитків, які включають зарезервовані несплачені суми страхового відшкодування за відомими вимогами страхувальників.

Вільні резерви – частка власних коштів страховика, не пов'язана із зобов'язаннями власників страхових полісів. Ці резерви можуть використовуватися на розсуд страховика, але частина з них має зберігатися для задоволення вимог органів державного нагляду щодо забезпечення резерву платоспроможності.

Для забезпечення страхових зобов'язань зі страхування життя та медичного страхування формують окремі резерви за рахунок надходження страхових платежів і доходів від інвестування коштів сформованих резервів з цих видів страхування.

Партнери компанії в галузі перестраховування: Hannover Reinsurance Company, Swiss Reinsurance Company, Allianz AG, Munich Re, SOVAG (усі - Німеччина), SCOR Global P&C (Франція), Turkiye Genel Sigorta A.S., Garanti Sigorta A.S. (Туреччина), АТ «Польське перестраховальне товариство» (Польща); САТ «Інгосстрах», ВАТ «Москва Ре», ВАТ «Російське перестраховальне товариство», ЗАТ «СК ТІТ», ВСАТ «Росія», ВСАТ «Російський Страховий Центр», ВАТ «СОГАЗ», ВАТ «Московська страхова компанія» (усі – Росія).

Страхові та перестраховальні брокери: Представництво «Вілліс Польска», Представництво «Марш Юроп С.А.», Представництво «АОН Лімітед», Представництво «Оукшотт Іншуренс Консалтантс Лімітед» (Ейріс), Представництво «МАІ Іншуренс Брокерс», ТОВ «Страховий брокер «Дедал»,

ТОВ Страховий Брокер «Консорис», Бюро зі страхування та перестраховання «Мартін та Мартін».

ПАТ «Страхова група «ТАС» є:

- членом правління Ліги Страхових Організацій України;
- повним членом Моторного (транспортного) Страхового Бюро України;
- повним членом Російського Антитерористичного страхового Пула;
- одним із засновників Ядерного Страхового Пула України;
- Українського Сільськогосподарського Страхового Пула;
- член Російської Асоціації Авіаційних і Космічних Страховиків;
- член Асоціації спеціалістів з нерухомості (ріелторів) України.

Платоспроможність страхової компанії є найголовнішою складовою її фінансової надійності. Методика визначення платоспроможності компаній з ризикового страхування в Україні полягає у визначенні та порівнянні двох показників - фактичного запасу і нормативного показника платоспроможності. Страховик вважається платоспроможним, якщо фактичний запас платоспроможності перевищує нормативний.

Розрахуємо фактичний та нормативний запас платоспроможності для СТ «ТАС» подано у таблиці 2.12.

Таблиця 2.12

Розрахункові значення фактичного та нормативного запасу платоспроможності страхової компанії за 2018-2020 роки, тис. грн.

Показники	Роки		
	2018	2019	2020
Фактичний запас платоспроможності	275 777,1	353 133,3	466 831,0
Нормативний запас платоспроможності I	8 306,9	24 673,7	44 456,1
Нормативний запас платоспроможності II	154,4	1 232,1	4 500,2

Отже, дані таблиці 2.12 свідчать про те, що у будь-якому випадку та на будь-яку дату фактичний запас платоспроможності страховика перевищує

нормативний, а отже, СГ «ТАС» можна вважати платоспроможною. Розрахункові значення фактичного та нормативного запасу платоспроможності страхової компанії за 2018-2020 роки, тис. грн. подано на рисунку 2.3.

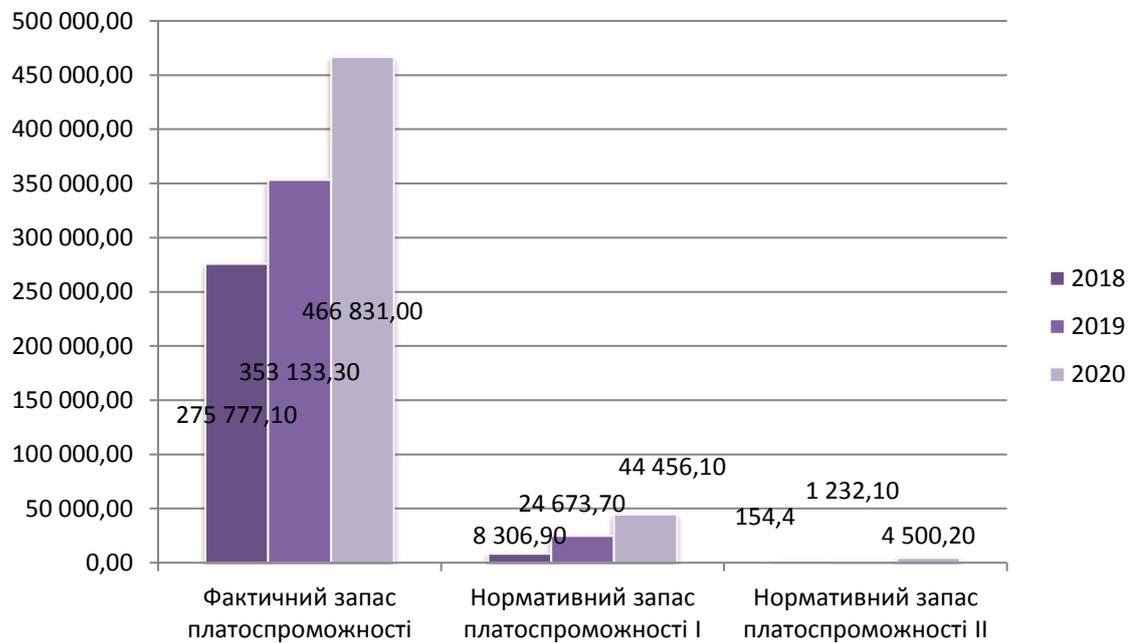


Рис. 2.3. Розрахункові значення фактичного та нормативного запасу платоспроможності страхової компанії за 2018-2020 роки, тис. грн.

Наступним етапом, з метою більш комплексного й детального аналізу платоспроможності страхової організації, доцільно розрахувати коефіцієнти платоспроможності СГ «ТАС». Коефіцієнти платоспроможності СГ «ТАС» подані у таблиці 2.13.

Таблиця 2.13

Показники платоспроможності страхової компанії за період з 2018 по 2020 рр.

Показники	Роки			Відхилення, % 2020 до 2018 року
	2018	2019	2020	
1	2	3	4	5
Коефіцієнт співвідношення власних засобів і заробленої нетто-премії	1,61	2,52	1,80	111,8
Коефіцієнт співвідношення технічних резервів і нетто-премії	0,23	0,54	0,79	343,5

Продовження табл. 2.13

1	2	3	4	5
Коефіцієнт співвідношення власних засобів і технічних резервів	13,76	6,26	3,46	25,1
Коефіцієнт співвідношення власних засобів до суми активів	0,91	0,84	0,76	83,5

Отже, дані таблиці 2.13 свідчать про те, що коефіцієнт співвідношення власних засобів і заробленої нетто-премії дає відповідь на запитання про те, яку частину зароблених страхових внесків покрито власними засобами. Його середнє значення на СГ «ТАС» становить 1,98. Тобто власні засоби страховика практично на 200 % покривають страхові внески, зароблені в процесі основної діяльності. Також позитивним моментом є те, що величина даного коефіцієнта має тенденцію до зростання. Так, у 2020 році порівняно з 2018 роком - на 11,8 %. Показники платоспроможності СГ «ТАС» за період з 2018 по 2020 рр. подано на рисунку 2.4.

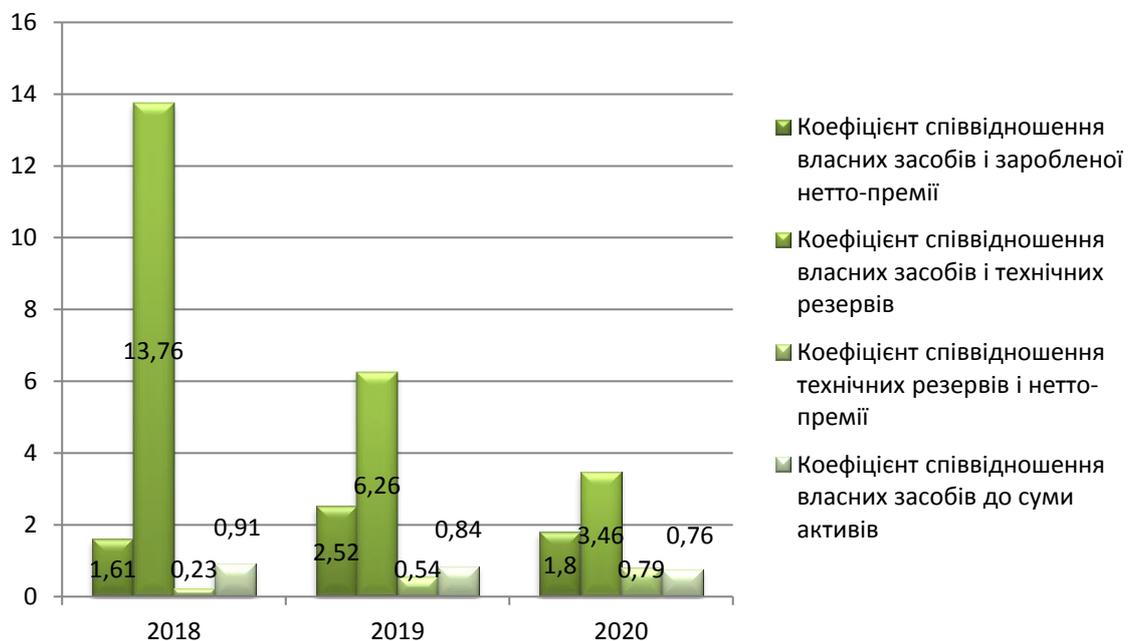


Рис. 2.4. Показники платоспроможності СГ «ТАС» за період з 2018 по 2020 рр.

Коефіцієнт співвідношення власних засобів і технічних резервів ілюструє, яку частину страхових зобов'язань покрито власними коштами. Протягом аналізованого періоду середньозважене значення коефіцієнту дорівнює 7,83, а отже, власні кошти страхової компанії покривають суму технічних резервів на 783 %. В динаміці величина даного показника стрімко знижується, оскільки значно зростає сума страхових резервів товариства. Але треба відзначити, що у 2020 році коефіцієнт співвідношення власних засобів і технічних резервів залишається на досить високому рівні - 346 %.

Коефіцієнт співвідношення технічних резервів і нетто-премії на СГ «ТАС» у 2018-2020 рр. складає 0,52. А це, у свою чергу, означає, що страхові резерви компанії мають змогу покрити зароблену нетто-премію на 52 %. Тобто зароблена страхова премія товариства практично на 50 % перевищує суму сформованих технічних резервів. Протягом досліджуваного періоду значення коефіцієнту досить суттєво зростає - з 23 % у 2018 році до 79 % у 2020 році.

Оскільки, крім чисто страхових, СГ «ТАС» має інші зобов'язання (перед кредиторами, бюджетом, своїми працівниками тощо), під час аналізу платоспроможності необхідно також розраховувати показник співвідношень між величиною власних коштів і підсумком активу балансу. Цей коефіцієнт характеризує, які частки власних і залучених коштів є у загальних ресурсах страхової організації. Величина цього коефіцієнта має бути не менше 5 %.

Як ми бачимо, середня величина коефіцієнту співвідношення власних засобів до суми активів в СГ «ТАС» становить 0,84. Таким чином: питома вага власних коштів в загальній сумі активів складає 84 %; частка зобов'язань в активах страховика дорівнює 16 %. Негативною ситуацією для страхової компанії є поступове зниження значення даного показника протягом усього аналізованого періоду - на 16,5 % відповідно.

Отже, можна відзначити, що власні кошти страховика та їх загальна величина відіграють суттєву роль при аналізі платоспроможності страхової організації. Що стосується СГ «ТАС», то на основі вищенаведеного аналізу показників платоспроможності, необхідно зробити висновок щодо досить

значної питомої ваги власного капіталу у загальній сумі активів товариства. Така ситуація, у свою чергу, дала змогу страховій компанії досягти високих розрахункових результатів коефіцієнтів платоспроможності.

У структурі власного капіталу страховика найбільшу питому вагу займає резервний капітал, середньозважене значення якого протягом досліджуваного періоду становить 263 267,2 тис. грн. або приблизно 72 % від загальної суми власних коштів страхової компанії.

Абсолютна величина резервного капіталу у 2020 році порівняно з 2019 і 2018 роками має наявну тенденцію до зростання - на 77 348,8 тис. грн. та на 158 696,5 тис. грн. відповідно.

Також досить значна частка в структурі власного капіталу страхової організації належить нерозподіленому прибутку. Його середньозважене значення у 2018-2020 рр. дорівнює 90 798,2 тис. грн., що складає 25 % від усередненої суми власного капіталу компанії. У 2020 році порівняно з 2018 величина нерозподіленого прибутку зростає на 32 350,3 тис. грн. Що стосується статутного капіталу СГ «ТАС», то в динаміці щодо цієї статті коливань не відбувається. Його середня величина протягом аналізованого періоду знаходиться на рівні 11 000 тис. грн.

Інший додатковий капітал практично взагалі не впливає на результати діяльності страховика, оскільки його питома вага у структурі власного капіталу становить менше 1 % або 185,3 тис. грн. в абсолютному значенні. Суттєвих коливань у розрізі даної статті не спостерігається.

На нашу думку, при оцінці платоспроможності страхових компаній також доречно було б застосовувати загальні показники, згідно з якими оцінюється платоспроможність підприємств різних форм власності.

Розрахункові значення даних показників для СГ «ТАС» наведені у таблиці 2.14.

Таблиця 2.14

Коефіцієнти платоспроможності СГ «ТАС» за 2018-2020рр.

Показник	Роки			Зміни (+,-)	
	2018	2019	2020	2019 до 2018 року	2020 до 2019 року
Коефіцієнт платоспроможності (автономії або незалежності)	0,91	0,84	0,76	-0,07	-0,08
Поточна платоспроможність, тис. грн.	165264,2	-3 567,5	46 768,0	-168 831,7	+50 335,5
Коефіцієнт фінансування	0,10	0,19	0,32	+0,09	+0,13
	2,72	4,74	8,32	+2,02	+3,58
Робочий капітал, тис. грн.	216 141,6	116 456,1	304 308,0	-99 685,5	+187 851,9
Маневреність робочого капіталу	0,0002	0,0007	0,0001	+0,0005	-0,0006
Коефіцієнт маневреності власного капіталу	0,78	0,33	0,65	-0,45	+0,32

Отже, дані таблиці 2.14 свідчать про те, що необхідно розпочати з коефіцієнту автономії. На СГ «ТАС» значення показника повністю відповідає нормативному ($> 0,5$). За досліджуваній період воно становить 0,84, тобто питома вага власного капіталу в загальній сумі засобів, авансованих у його діяльність складає 84 %. А це є свідченням того, що у товариства є можливість виконати свої зовнішні зобов'язання за рахунок використання власних активів. Значення коефіцієнту платоспроможності поступово знижується. Дана тенденція викликана тим, що темпами зростання валюти балансу є випереджаючими порівняно з темпами зростання власного капіталу компанії.

Але, все ж таки, у 2018 та 2020 роках значення поточної платоспроможності є позитивним. У 2020 році порівняно з 2019 його величина збільшилася на 50 335,5 тис. грн.

Коефіцієнт фінансування характеризує залежність підприємства від залучених засобів. Відповідно на СГ «ТАС» власні кошти дуже суттєво переважають над залученими. Як у першому, так і у другому випадку значення показника суттєво перевищує встановлений норматив.

Середньозважена величина робочого капіталу в страховій компанії за період з 2018 по 2020 роки дорівнює 212 301,9 тис. грн., що означає не лише

здатність товариства сплатити власні поточні борги, а й наявність у нього можливостей для розширення діяльності та інвестування.

Коефіцієнт маневреності власного капіталу свідчить про те, що в середньому 59 % власного капіталу страхової організації використовується для фінансування основної діяльності, тобто вкладається в оборотні активи компанії. У свою чергу, частка, котра становить 41% від власних коштів страховика капіталізується.

Аналізована страхова компанія викликає інтерес через низку факторів: СК «ТАС» є однією з найуспішніших компаній на ринку страхування життя в Україні згідно з даними звіту компанії за 2020 рік; ця компанія характеризується участю виключно українського капіталу, що вирізняє її серед найбільших компаній у сфері страхування життя.

СК «ТАС» працює на ринку страхування життя з 1998 року, що дає змогу говорити про її стабільність, гнучку адаптивність до кризових явищ і процесів дестабілізуючого характеру, а також про багатий досвід за цим напрямом страхування. Інформацію про перелік страхових послуг, які надає СК «ТАС», їх специфікації показано у таблиці 2.15.

Таблиця 2.15

Страхові продукти СК «ТАС – Life» [32]

Деталі програми	Страховий продукт		
	«Формула здоров'я»	«ТАС – Накопичення»	«ТАС – Пенсія»
1	2	3	4
Мета програми	Якісна фінансова підтримка бюджету родини у разі втрати годувальника, а також за настання непередбачених подій у його житті, таких як травмування або тяжке захворювання, стійка непрацездатність або хірургічне втручання.	Накопичення капіталу до визначеного договором страхування віку з одночасною фінансовою підтримкою Застрахованої особи та/або її родини за настання подій, які визначені програмою.	Надання можливості отримувати гарантований дохід за досягнення визначеного договором страхування віку у вигляді регулярних страхових виплат впродовж обумовленого періоду часу або всього його життя

Продовження табл. 2.15

1	2	3	4
Страхові випадки	смерть застрахованої особи; смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку; смерть застрахованої особи внаслідок ДТП; настання критичного захворювання; встановлення інвалідності категорії «дитина-інвалід» (або I–III групи) внаслідок нещасного випадку; інвалідність особи; хірургічне втручання; госпіталізація; тимчасова або стійка втрата загальної працездатності внаслідок нещасного випадку.	дожиття; смерть; смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку; смерть застрахованої особи внаслідок ДТП; настання критичного захворювання; встановлення інвалідності категорії «дитина-інвалід» (або I– III групи) внаслідок нещасного випадку; хірургічне втручання; госпіталізація; тимчасова або стійка втрата загальної працездатності внаслідок нещасного випадку.	дожиття застрахованої особи до закінчення періоду між початком дії договору страхування і початком страхових виплат (ануїтетів) смерть застрахованої особи в період між початком дії договору страхування і початком страхових виплат (ануїтетів).
Термін дії договору	1–10 років	10–20 років	5–62 роки
Мінімальний розмір страхових внесків	Для застрахованих осіб віком від 18 до 60 років: під час страхування від нещасного випадку та хвороби: щорічно – 1 500грн.; раз у півроку –800 грн.; під час страхування від нещасного випадку: щорічно – 800грн.; раз у півроку –400 грн. Для застрахованих осіб віком від 3 до 17 років: щорічно - 400грн.	щорічно – 3 000 грн.або еквівалент у валюті страхування; раз у півроку – 1700 грн. або еквівалент у валюті страхування; щоквартально – 900 грн. або еквівалент у валюті страхування; одноразово – 10 000 грн. або еквівалент у валюті страхування.	щоквартально – 1 000 грн.; раз на півроку – 2 000 грн. або 200 у. о.(доларів США або євро); щорічно – 4 000 грн. або 400 у. о. (доларів США або євро); одноразово – 30 000грн. або 4 000 у. о. (доларів США або євро).

Отже, дані таблиці 2.15 свідчать про те, що нині СК «ТАС» надає широкий спектр страхових продуктів у сфері страхування життя, які характеризуються гнучкістю та зручністю використання для споживачів, охоплюючи різні верстви населення та, відповідно, їх потреби до умов, що склалися.

Дослідимо процес формування доходів на прикладі страхової компанії «ТАС», яка посідає лідируючі позиції на ринку страхових послуг за обсягом

сформованих активів та страхових резервів, а також є провідною страховою організацією в Україні [5].

Аналізуючи дані таблиці 2.16, можемо зробити висновок, що у 2020 р. порівняно з 2018 р. загальна сума зароблених страхових премій збільшилась на 31,5%, тоді як страхові виплати зросли на 7,3%. Це свідчить про те, що обсяг отриманих премій зростає швидшими темпами, ніж обсяг страхових виплат.

Таблиця 2.16

Оцінка доходів СК «ТАС» за 2018–2020 рр.

Знак	Стаття	2018р.	2019 р.	2020 р.	Відхилення 2020/2018	
					Абс., тис. грн.	Відн., %
1	2	3	4	5	6	7
	Премії підписані	503 877	798 862	112 0362	616 485	122,3
–	Премії, передані у перестраховування	134 666	383 049	601 495	466 829	346,7
–	Зміна резерву незароблених премій	41 636	88 136	96 910	55 274	132,8
+	Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	31 647	98 107	50 315	18 668	59,0
=	Чисті зароблені страхові премії	359 222	425 784	472 271	113 049	31,5
–	Чисті понесені збитки за страховими виплатами	155 878	194 027	167 303	11 425	7,3
±	Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	5 462	3 470	-45 331	-50 793	-929,9
+	Інші операційні доходи	14 137	97 110	188 172	174 035	1231
–	Адміністративні витрати	81 860	102 154	122 118	40 258	49,2
–	Витрати на збут	133 455	184 773	268 868	135 413	101,5
–	Інші операційні витрати	27 725	27 799	40 088	12 363	44,6
+	Інші фінансові доходи	37 726	49 194	56 039	18 313	48,5
–	Фінансові витрати	840	1446	0	-840	–
–	Інші витрати	134	36	40	-94	-70,1
–	Податок на прибуток	15 952	12 852	12 874	-3 078	-19,3
=	Чистий прибуток	703	52 471	59 860	59 157	8 415

Отже, дані таблиці 2.16 свідчать про те, що збільшення інших операційних доходів у 12 разів та інших фінансових доходів на 48%, тоді як адміністративні витрати та витрати на збут збільшились на 49% та 102% відповідно, а інші витрати зменшились на 70%. Податок на прибуток скоротився

на 19%, що привело до збільшення чистого прибутку у 84 рази. Показники для страхової компанії «ТАС» для продуктів зі страхування життя подано у таблиці 2.17.

Таблиця 2.17

Показники рентабельності страхової компанії «ТАС»

Назва	2018 р.	2019 р.	2020 р.	Абсолютне відхилення, +/- 2020/2018
Рентабельність страхової послуги	52,19%	58,04%	59,44%	7,25
Рентабельність продаж	4,82%	9,11%	12,16%	7,34
Рентабельність інвестиційної діяльності	11,43%	11,81%	10,72%	-0,71
Рентабельність активів	0,89%	1,80%	1,95%	1,06
Рентабельність власного капіталу	9,60 %	19,60%	18,79%	9,19

Отже, дані таблиці 2.17 свідчать про те, що рентабельність страхової послуги, продажу та активів зростає протягом аналізованого періоду. Рентабельність власного капіталу за останній рік дещо знизилась (на 0,81 %), що свідчить про зменшення віддачі власного капіталу страховика; також рентабельність інвестиційної діяльності впала на 1,09 %, що засвідчує зменшення віддачі від вкладених грошей.

Отже, страхова компанія «ТАС» реалізує загальну стратегію розвитку щодо збільшення обсягів страхування та впевнено рухається до досягнення своєї стратегічної мети – бути компанією № 1 на ринку убезпечення життя в Україні, що засвідчує її рівень рентабельності; відповідно є платоспроможною та конкурентоспроможною на страховому ринку. Але необхідно зауважити, що існують негативні коливання окремих показників рентабельності внаслідок економічної нестабільності в країні.

Утримання та збільшення рентабельності страхових компаній можливо за таких умов: цілеспрямованого формування капіталу страхової компанії, що забезпечується внаслідок оптимального поєднання рентабельності власного капіталу та фінансової стійкості страховика; підвищення рівня довіри з боку страхувальників, шляхом чесних виплат потерпілим.

РОЗДІЛ 3

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОГО РИНКУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ УКРАЇНИ

3.1. Проблеми та напрямки удосконалення страхування життя в Україні

Ринок страхових послуг має визначальну роль в економіці будь-якої держави, адже забезпечує формування фондів грошових коштів, достатніх для покриття результатів настання несприятливих подій, і тим самим знижуючи ризики функціонування економічних суб'єктів. Страховий ринок дозволяє акумулювати величезні довгострокові інвестиційні ресурси, залучаючи кошти через пенсійні програми і програми страхування життя. Розширення страхового бізнесу створює робочі місця, активізує впровадження інновацій, стимулює стійкість економіки та пом'якшує наслідки глобальних ризиків. Особливого значення набуває розвиток ринку страхування життя, який для багатьох розвинутих країн є фактором соціально-економічного розвитку, підвищення рівня життя населення, вирішення інших макроекономічних проблем.

При покращенні соціально-орієнтованої економіки, так, як ефективним та потенційним фактором виробництва є людський капітал, а основною метою функціонування економіки стає повноцінний розвиток людського суспільства, все більшого значення набуває питання захисту здоров'я і життя людини, підтримання умов нормальної життєдіяльності [47].

На жаль, в Україні соціальній складовій економічного розвитку приділяється недостатньо уваги, що призводить до зниження життєвого рівня населення та уповільнення темпів економічного зростання. Ефективним рішенням цієї проблеми може стати повноцінна система страхування життя, яка дасть змогу захистити особу або її родину від економічної дестабілізації внаслідок смерті страхувальника та створить підґрунтя для повноцінної життєдіяльності кожної людини у разі дожиття до обумовленого у страховому

договорі віку. Проте для досягнення максимальної ефективності від реалізації цього страхового продукту необхідно провести його комплексне дослідження, визначити заходи для поширення страхування життя для пересічних громадян.

Страхування життя в країнах з розвинутою економікою є надійним джерелом інвестиційних надходжень і займає від 30 до 60 % на ринку страхових послуг. Страхування життя в США та передових країнах Західної Європи має багаторічну історію. Наявність страхових полісів у населення є одним з чинників його добробуту і надає людям упевненості у завтрашньому дні. При цьому людина покладається виключно на власні сили для забезпечення свого майбутнього.

Зниження рівня розвитку людського потенціалу в Україні призводить до негативних соціально-економічних наслідків, які також впливають на розвиток страхування життя.

1. Масштабна депопуляція населення. За різними оцінками від 2 до 7 млн. українців здійснюють трудову діяльність закордоном.
2. Нераціональна демографічна структура населення, що веде до збільшення питомої ваги осіб у віці 60 років і старше (понад 20 % населення) і зменшення питомої ваги осіб у віці, молодшому за працездатний.
3. Зменшення кількості народжених у нашій країні в розрахунку на 1000 населення відповідно з 9,6 до 9,4 осіб за 2005-2018 рр. при невисокому сумарному коефіцієнті народжуваності (1,2) та значній територіальній диференціації цих показників.
4. Збільшення рівня смертності населення, яка у січні-червні 2019 р. досягла 16,7 % проти 15,3 % у 2012 р., що зумовлено демографічним старінням населення, недостатньо високим рівнем розвитку системи охорони здоров'я та відповідною якістю медичних послуг, наслідками чорнобильської катастрофи тощо.
5. Низький рівень оплати праці, яка у 2018 р. в Україні складала 0,8 євро за годину проти 5 євро в Польщі і 30 євро у Німеччині і Франції, що є одним з визначальних чинників низької платоспроможності населення, неможливості

робити заощадження, а розвиток страхування життя можливий тільки при зростанні заощаджень населення [12].

Гальмом у розвитку ринку страхування життя в Україні є також те, що капіталізація та стан фінансових ресурсів переважної більшості страхових компаній є незадовільним і не забезпечує їх конкурентоспроможності навіть на внутрішньому ринку (рис. 3.1).



Рисунок 3.1. Причини, що гальмують розвиток ринку страхування життя [12]

Україна 5 країна у Європі за чисельністю населення. При цьому в країнах ЄС на страхування життя припадає до 70 % страхових премій, в той час коли в Україні ця цифра не досягає навіть 10%. Високий індекс інфляції - 12,4 та рівень безробіття - 9,7 (табл.3.1) не є характерними для європейського ринку страхування. Адже за таких показників ринок взагалі завмирає. Україна

перебуває у стані перебудови соціального захисту населення. Життєвий рівень в Україні є одним із найнижчих у Європі. За оцінками експертів, майже 70% населення проживає за межею бідності. Стара система соціального захисту незахищених верств населення зруйнована, проте нова в умовах дії ринкових регуляторів недобудована. Частково питання подолання бідності та соціального захисту населення вирішуються шляхом страхування життя, медичного страхування, обов'язкового загальнодержавного страхування від нещасних випадків чи професійних захворювань, а також страхування інших ризиків фізичних осіб. Макроекономічні показники України за 2014-2020 рр. подано у таблиці 3.1

Таблиця 3.1

Макроекономічні показники України за 2014-2020 рр.

Показники	2014	2015	2016	2017	2018	2018	2020
ВВП, млрд. грн	1 082,6	1 316,6	1 408,9	1 454,9	1 566,7	1 979,5	2 383,2
ВВП на душу населення, грн	23 600,4	28 813,9	30 912,5	31 988,7	35 834,0	46 210,2	55 853,5
Індекс споживчих цін	109,1	104,6	99,8	100,5	124,9	148,7	113,8
Чисельність населення, млн. чол.	45,8	45,7	45,6	45,5	45,3	45,2	45,0
Рівень безробіття, %	8,8	8,6	8,1	7,7	9,7	9,5	9,7
Індекс інфляції	109,1	104,6	99,8	100,5	124,9	143,3	112,4
Доходи населення, млрд. грн	1 101,2	1 251,0	1 407,2	1 478,1	1 516,8	1 735,9	2 002,4
Середньомісячна номінальна заробітна плата працівників, грн	2 239,0	2 633,0	3 025,0	3 234,0	3 476,0	4 195,0	5 183,0
Заощадження населення, млн. грн	156 358,0	123 123,0	147 280,0	116 266,0	83 320,0	6 200,0	-
Прибутковість підприємств, млн. грн	89555,1	181102,4	123238,1	42981,5	-690001,0	-521487,5	-29771,1

Отже, дані таблиці 3.1 свідчать про те, що зростання рівня середньої заробітної плати з 2239 грн. у 2014 році до 5183 грн. у 2020 році, або на 231 %. Розмір середньої пенсії зріс з 1180,22 грн. у 2014 році до 1886,80 грн. у 2020 році,

тобто на 160 %. Отже, можна стверджувати, що зростання зарплат відбувається з більшим темпом порівняно зі зростанням пенсій. Зростання доходів громадян можна було б вважати за позитивну тенденцію при сталості рівня цін у державі, а при відповідному темпі інфляції зростання доходів є вимушеною мірою для забезпечення відповідного рівня життя населення чи запобігання до його різкого зниження.

Найголовніша перевага компаній зі страхування життя порівняно з НПФ та банками полягає в тому, що тільки вони сьогодні мають можливість здійснювати довічну виплату пенсій. НПФ спроможні забезпечити лише строкову пенсію, виплата якої здійснюється протягом визначеної кількості років та припиняється після закінчення такого терміну.

Проблема бідності в Україні перетворилася сьогодні на один з найважливіших чинників формування соціальної напруженості і соціальної нестабільності в суспільстві. Почали формуватися передумови, так званої хронічної, «спадкової» бідності. Таким чином, сьогоднішня бідність загрожує перетворитися і на проблему майбутнього. Високий рівень бідності серед сімей з дітьми або непрацездатними особами працездатного віку і сімей, де один з членів має інвалідність, свідчить про недостатню ефективність підтримки найбільш соціально незахищених категорій населення. Надання соціальної допомоги і інші заходи по соціальному захисту населення не завжди спрямовуються на задоволення потреб бідних або соціально незахищених категорій населення. Це призводить до неефективного використання бюджетних ресурсів. Окремі види соціальної допомоги надаються без урахування розміру доходів громадян. Як наслідок, багато домогосподарств, які не завжди потребують цієї допомоги, все ж отримують її. В той же час, соціальна допомога, що робиться домогосподарствам, які дійсно її потребують, не достатня для того, щоб задовольнити навіть найважливіші їх потреби. Цю проблему можна вирішити лише комплексною системою заходів, серед яких головна роль відводиться посиленню нагляду за страховою діяльністю, змінами законодавства, в тому числі і податкового [7].

Враховуючи вищенаведене, а також з метою недопущення критичних негативних соціально-економічних наслідків, зазначених вище, перш за все необхідні розроблення і послідовна реалізація науково обґрунтованої політики стимулювання кількісного розвитку ринку страхування життя України і якісного удосконалення його клієнтської бази.

Ринок страхування життя може розвиватися при наступному:

- економічному зростанні, підвищенні добробуту населення та доходів суб'єктів господарювання;
- наявності платоспроможного попиту на конкретні страхові послуги;
- створенні нормальних податків на страхування;
- удосконаленні нормативно-правової бази, що регламентує діяльність страхових компаній;
- розумінні необхідності проведення страхування фізичними та юридичними особами;
- залученні різних інвесторів на вітчизняний ринок страхування життя;
- формуванні позитивного іміджу страхових компаній [7].

Сприяючи розвитку українського ринку страхування життя має насамперед держава і саме вона має: провести заходи стосовно популяризації страхування життя, які б підвищили ступінь довіри до інституту страхування загалом; запровадити умови, які б дозволили страховикам пропонувати привабливі програми нагромадження капіталу і були б доступні більш широкому загалу, а також на державному рівні приділити значну увагу розвитку системи недержавного пенсійного забезпечення [43].

Отже, становлення ринку страхування життя в нашій країні, подальший його успішний розвиток залежить від розширення переліку страхових послуг, підвищення їхньої конкурентоспроможності, розширення їхньої інфраструктури, удосконалення порядку оподаткування страхової діяльності відповідних компаній, подальшої інтеграції України у міжнародні структури, співвідношення між обов'язковим і добровільним страхуванням, залучення

ринку страхування життя до вирішення найважливіших питань соціального страхування.

3.2. Законодавчо-нормативне забезпечення страхування життя

Діяльність страхових компаній має нормативно-правову базу, через яку здійснюється захист інтересів споживачів страхових послуг, відбувається запобігання настанню неплатоспроможності та забезпечення фінансової стійкості фінансових установ. Ризик настання неплатоспроможності фінансових установ, зокрема страхових компаній, повинен бути головним акцентом у реалізації державної політики реформування фінансового сектору з метою підвищення його спроможності забезпечувати стійке зростання економіки України.

Ринок України відбувається на основі державного регулювання, що являє собою систему «континентального» права, а отже, характеризується законодавчою регламентацією діяльності суб'єктів ринку та в основі лежать осно закони та кодекси [2].

Страхова діяльність в Україні відбувається на основі правового регулювання та державного нагляду на основі таких нормативно-правових актів, як: Конституція України, Господарський кодекс, Цивільний кодекс, закони України «Про господарські товариства», «Про акціонерні товариства», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», та іншими.

Ліквідність банківської системи потребує особливої уваги, о значна частина резервів страхових компаній зберігається на поточних рахунках та депозитних вкладах у банках. І будь-які проблеми зі своєчасним поверненням грошових коштів з рахунків у банках можуть призвести до значних фінансових проблем страхових компаній.

Ще одним нагальним питанням у сфері страхування є відсутність уніфікованих форм звітності, яку подають страхові компанії до Міністерства фінансів, органів державної статистики та податкової інспекції. Необхідно зазначити, що фінансова звітність, яку подають страхові компанії, не відрізняється від звітності підприємств, хоча їх фінансові потоки формуються по різному.

Актуальним питанням залишається і неефективна система обов'язкового страхування в Україні. Значна кількість видів обов'язкового страхування заважає розвитку ринкових видів страхування. А прийняттю законів стосовно необхідних видів обов'язкового страхування таких, як екологічне, медичне та аграрне перешкоджають бюрократичні перепони.

Є проблеми і в середині Нацкомфінпослуг, фінансування якого здійснюється з державного бюджету й не відповідає усім регламентованим функціям даного органу. Фінансування превентивних заходів та заходів відносно контролю здійснюється на незадовільному рівні.

Отже, в розрізі вище наведених проблем, Нацкомфінпослуг повинен і надалі розвивати відносини з Міжнародною асоціацією страхового нагляду (IAIS) та адаптувати вітчизняне страхове законодавство до вимог Європейського союзу.

Продовження міжнародного співробітництва Нацкомфінпослуг та використання пропонованих Міжнародною асоціацією страхового нагляду методів обліку звітності та регулювання платоспроможності надасть можливість вивести ринок страхування України на якісно новий рівень та стати повноправним гравцем на світовому ринку страхування.

Українське законодавство потребує удосконалення та має враховувати певні особливості та ступінь розвитку страхового ринку. Тому в першу чергу при регулюванні страхового нагляду потрібно:

- сприяти консолідації страхового ринку за рахунок збільшення конкретних вимог до розміру статутного капіталу, гарантійного фонду та резервів страхових компаній. Це врешті-решт призведе до формування

провідних страхових компаній на Українському страховому ринку зі значними вмістом страхування та перестраховування;

- поширювати рейтингові оцінки, що пов'язані з фінансовою стійкістю та кредитоспроможністю страхових фірм, як одного з провідних інструментів державного регулювання страхової діяльності;

- проводити оцінювання результативності інвестиційної діяльності страхових компаній на основі нової розробленої методики, за для того, аби визначити реальні напрями використання коштів населення та ефективності інвестиційної діяльності в цілому;

- організувати саморегулюючі організації нагляду за страховим ринком, що призведе до можливості брати участь в розробці нормативно-правових документів та забезпечити прозорі правила роботи учасникам ринку;

- створити самостійний орган страхового нагляду зі збереженням існуючих повноважень та наданням нових у розрізі вирішення вище наведених проблем;

- зменшити кількість існуючих обов'язкових видів страхування та визначити пріоритетні напрями стосовно нових видів обов'язкового страхування [17].

Саме останні завдання державного нагляду за страховою діяльністю повинні привернути на себе додаткову увагу.

Страховий ринок при своєму розвитку визначається ефективністю застосовуваних державою методів його регулювання.

На думку Охрименко О. В. модель державного регулювання страхового ринку України можна розмістити між континентальною та змішаною, про що свідчить неодноразова зміна центрального органу у справах нагляду за страховою діяльністю, вимоги отримання ліцензії на кожний вид страхування, чіткі вимоги до визначення платоспроможності страховиків, захист інтересів страхових компаній державою, умови вільної конкуренції під час здійснення страхової діяльності в сучасних умовах [32].

Заслуговує на увагу концептуальний підхід до вирішення даної проблеми, запропонований Адамович В.В., Васильчишин О.С. Автори розробили концептуальні підходи щодо розвитку страхового ринку в умовах трансформації економіки. Згідно наведеної концепції досягається така мета як розробка заходів і системи їх реалізації щодо створення сприятливих умов розвитку страхового ринку в умовах структурної трансформації економіки, перетворення його в стратегічно значущий сектор економіки України. Інструменти реалізації концептуальних підходів до розвитку вітчизняного страхового ринку можуть бути організаційними, економічними, методичними. Перші спрямовані на вдосконалення організаційної структури страхового ринку, спроможної забезпечити розвиток суб'єктів страхування, сприяти налагодженню взаємодії страхового бізнесу, держави та суспільства й створенню умов для активізації участі страхового ринку України в структурній трансформації економіки та інтеграції у світовий простір.

Друга група інструментів впливає на економічні інтереси суб'єктів страхового ринку. Економічні методи включають до свого складу податки, пільги, субсидії, ціни (страхові тарифи), процентні ставки, валютний курс, заробітну плату. До методичних інструментів автори віднесли систему показників, яка характеризує кількісні та якісні параметри розвитку страхового ринку. Все це має позитивний вплив на економічну стабільність суспільства, соціальну захищеність громадян, зниження соціальної напруги та активізує процес інвестування коштів у структурну трансформацію економіки України, що сприятиме її ефективному розвитку в цілому [2].

Варто погодитись з відомим вченим Д. А. Навроцьким, який виділяє основні засоби ефективного розвитку вітчизняного страхового ринку, які існують в сучасних наукових колах. Серед них автор виділяє інформаційні, організаційні, економічні, правові. На думку вченого вказані засоби дозволяють як найкраще вдосконалити проблемні питання розвитку вітчизняного страхового ринку [4].

Також заслуговує на увагу погляд Безугла В. О., які говорять про методи оцінки рівня та тенденцій розвитку страхового ринку, вибір яких залежить від конкретних завдань дослідження (табл.3.1). Науковці пропонують виділити три групи методів оцінки рівня розвитку страхового ринку: аналітичні методи, методи соціології, методи економіко-математичного моделювання. До аналітичних методів належить більшість традиційних методів регіонального і відтворювального аналізу. Методи ефективного розвитку вітчизняного страхового ринку подано у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Методи ефективного розвитку вітчизняного страхового ринку [10]

Методи	
1. Економічні	Розроблення та вдосконалення методів залучення внутрішніх джерел інвестування в Україні та регіонах
2. Правові	Удосконалення законодавчої бази у сфері страхового бізнесу та формування державної економічної політики щодо залучення фінансових ресурсів страховиків в інвестиційний процес
3. Організаційні	Формування системи методів контролю за цільовим використанням інвестиційних ресурсів страхових компаній
4. Інформаційні	Формування інформаційної бази діяльності страхових компаній та акумуляції їх фінансових ресурсів

Отже, дані таблиці 3.2 свідчать про те, що зазначені методи базуються на різних операціях зі статистичними даними. Методи соціології використовують засоби оцінки рівня розвитку регіонального страхового ринку, основою яких є узагальнення інформації та оцінок, що надані респондентами. Методи економіко-математичного моделювання використовуються для прогнозування оцінних показників-індикаторів та визначення тенденцій розвитку страхового ринку. Найсуттєвішою проблемою при оцінці рівня розвитку страхового ринку є формування сукупності оцінних показників-індикаторів, що його характеризують.

Вчені зазначають, що ефективний розвиток страхового ринку неможливий без оцінки його проміжних станів. При цьому найбільш

перспективними в практичному плані є інтегральні підходи, як найбільш результативні, а серед них – соціологічні методи і методи експертних оцінок, побудовані з використанням економіко-математичних методів на основі думок респондентів і фахівців-експертів [5].

Горун П.М. розглядає методи державного регулювання ринку страхових послуг, також наводить їх класифікацію за формою впливу на об'єкт (прямі та непрямі) та за засобами впливу (адміністративні, економічні, правові). Науковець наголошує, що в сучасній вітчизняній економічній літературі поки що не існує єдиної думки щодо змісту прямих та непрямих методів державного регуляторного впливу. За об'єктом впливу при застосуванні непрямих методів є сенс вважати ринок в цілому, а при застосуванні прямих методів – діяльність страховиків [16].

Особливу значущість у цей час набувають проблеми штучного обмеження конкуренції в результаті дій органів влади в окремих регіонах або державних відомствах при проведенні страхових операцій. Тому завдання державних органів влади повинні полягати в тому, щоб не допускати створення привілейованого положення для окремих страхових організацій при проведенні страхових операцій у яких-небудь регіонах або у відношенні яких-небудь державних або інших програм, здійснювати на конкурсній основі відбір страховиків для участі в реалізації програм, проведених з використанням державних ресурсів.

Важливою умовою ефективного державного регулювання страхової діяльності в країні є наявність відповідної інфраструктури страхового ринку. Вона повинна містити в собі: систему перестраховування, страхові пули й інші об'єднання страховиків, страхових посередників, аварійних комісарів, аудиторів, актуаріїв, інформаційно-аналітичні центри, рейтингові агентства, організації по підготовці й перепідготовці кадрів. Процес державного регулювання страхової діяльності в цій частині повинна полягати в організації й регламентуванні діяльності даних структур [9].

Діяльність страховика, що здійснює обслуговування споживачів страхових послуг проходить ряд етапів:

- отримується інформація, що пов'язана з ризиком, передбачається прийняття на страхування, оцінюється ступень ризику та інші підготовчі заходи, що пов'язані з винесенням рішення про прийняття ризику на страхування;
- укладаються договори страхування;
- супроводження договорів страхування (внесення доповнень, змін, припинення дії)
- виконання договорів страхування – врегулювання вимог, що витікають із договорів страхування (сплата страхового відшкодування).

Дані етапи висвітлюють реалізацію договору страхування, багато з яких передбачають участь спеціалістів різних галузей, а також тих, яких у страховика не має з певних причин.

Таким чином, інфраструктура страхового ринку передбачає певну систему відносин та взаємодію між професійними учасниками страхового ринку та спеціалістів інших видів діяльності та структуру цих видів діяльності, що буде сприяти ефективному функціонуванню страховика та якісному наданню страхових та перестрахових послуг.

На мою думку, для створення ефективного механізму захисту страхової справи з боку держави та адміністративних органів в Україні необхідне застосування наступних заходів:

- формування робочої групи за участю представників ринку, регулятора та інших зацікавлених осіб з метою доопрацювання та затвердження Програми розвитку страхового ринку України до 2020 р;
- регулювання та контролювання резервів страховиків, а саме процес їх формування та розміщення;
- відновлення довіри фізичних та юридичних осіб до страхових організацій;
- підвищення вимоги до джерел формування статутного капіталу страховиків;

- стимулювання розвитку пріоритетних напрямків страхування – співстрахування та перестрахування;
- створення умови для підвищення конкурентоспроможності страхового ринку України;
- стимулювання страховиків до отримання міжнародних рейтингів фінансової стійкості;
- скоригування окремих положень законопроекту Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування», внести зміни до діючого податкового законодавства та привести їх у відповідність до існуючих економічних реалій;
- мінімізування можливості зловживання державною владою при контролі діяльності страховиків та використанні грошових фондів МТСБУ;
- посилення контролю за діяльністю страховиків за з боку органів страхового нагляду;
- впровадження зміни до порядку оподаткування страховиків з метою мінімізації фінансових схем;
- створювання об'єднання страховиків з метою підвищення їх надійності та платоспроможності;
- створювання умов розвитку добровільних видів страхування;
- забезпечення балансу інтересів між страховиками та страхувальниками [6].

Вважаємо, що в умовах євроінтеграції методи державного регулювання страхової діяльності повинні полягати в наступному:

- прийнятті нових та внесенні змін до діючих законів та інших нормативних актів сфері страхування;
- контролі з боку Уповноваженого органу за дотриманням всіма суб'єктами страхового ринку вимог діючого законодавства;
- наданні державних гарантій соціального захисту окремих верств населення;

- визначенні кваліфікаційних вимог до керівників та працівників страхової компанії, а також посередників та інших учасників страхового ринку;
- регулюванні фінансової стійкості та визначенні платоспроможності страховиків;
- забезпеченні виконання своїх зобов'язань всіма сторонами договору страхування;
- контролі за сплатою податків та зборів всіма учасниками страхового ринку;
- створенні цільових резервів, які будуть компенсувати нездатність окремих страховиків при виконанні їх зобов'язань, зокрема по договорах довгострокового страхування життя
- накладанні штрафів на учасників страхового ринку, які не виконують або виконують не повною мірою визначені вимоги [18].

Так як існуючий рівень державного регулювання страхового сектору економіки України не є ефективним, тому потребує удосконалення державного регулювання страхового ринку. Державне регулювання поточної діяльності страховиків має спрямованість, в першу чергу, на забезпечення їх фінансової стійкості.

ВИСНОВКИ

За результатами дослідження зроблено наступні висновки.

1. Страхування життя є видом особистого страхування, та страховик має обов'язок виплатити компенсацію, яка прописана у договорі страхування у випадку настання смерті в період дії договору або дожиття застрахованої особи до закінчення договору, а ще при настанні нещасного випадку або захворювання. Страхування життя вирізняється від інших видів страхування певними особливостями. Зокрема, у договорах страхування життя змінюють своє значення страховий ризик і страховий випадок. При цьому в основі визначення першого лежить непередбачуваність настання страхової події, що особливо характерно для таких ризиків страхування життя, як ризик смерті або втрати працездатності внаслідок нещасного випадку.

Згідно ст. 6 Закону України «Про страхування» № 85/96 від 07.03.1996 р. страхування життя – це вид особистого страхування, який передбачає обов'язок страховика здійснити страхову виплату згідно з договором страхування у разі смерті застрахованої особи, а також, якщо це передбачено договором страхування, у разі дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування та (або) досягнення застрахованою особою визначеного договором віку. Умови договору страхування життя можуть також передбачати обов'язок страховика здійснити страхову виплату у разі нещасного випадку, що стався із застрахованою особою, та (або) хвороби застрахованої особи.

2. Виокремлено такі підвиди страхування життя, як: змішане страхування; страхування дітей; весільне страхування; пенсійне страхування; довічне страхування. Страхування життя поділяється на страхування капіталів і страхування рент. Страхування капіталів передбачає для страхувальників можливість укласти договори страхування з умовою виплати певної суми при дожитті до зазначення вказаного в договорі строку (події) або на випадок смерті. Страхування капіталів має на меті створення нових капіталів. Рентне

страхування передбачає, що певна зумовлена договором страхування частка виплачується страхувальникові (застрахованому) у вигляді регулярних періодичних виплат, загальна сума яких залежить від тривалості життя страхувальника (застрахованого).

3. Наразі в Україні є повна відсутність завершеного перспективного стратегічного напрямку та концептуальних засад подальшого розвитку системи нагляду та регулювання, як за окремими сегментами фінансового сектору так і за ним в цілому. Недосконала фінансова система відбивається на вирішенні соціальних, економічних проблем, забезпеченні національних фінансових інтересів. Для створення якісної системи нагляду в Україні потрібно розробити змістовні ризик-орієнтовані підходи для нагляду за страховою діяльністю, виходячи з позиції впливу потенційних загроз на фінансову стійкість страхових компаній, з реальної оцінки ризиків діяльності страховиків.

4. Станом на 01.01.2020 року в Україні було зареєстровано всього 249 страхових компаній, у т.ч. СК "Non-Life" - 223 од. та СК "Life" – 26 од. Протягом періоду 2016 р. – 2020 р. чисельність страхових компаній в Україні неодмінно скоротилась і протягом аналізованого періоду їх кількість зменшилась на 126 одиниць. Головними причинами поступового скорочення кількості вітчизняних страхових компаній вважаємо складну економічну та політичну ситуацію в країні та концентрацію страхових компаній на збиткових видах страхування. Можна констатувати, що протягом всього досліджуваного періоду більшу частку ринку страхування життя (від 90,4% у 2016 р. та 89,4 % у 2020 р.) утримують 10 страхових компаній, причому на перші три з них припадає питома вага всіх надходжень валових премій - 43,0% у 2020 році. Варто відмітити, що найбільшого значення показник набув у 2017 році - 51,7%.

5. За даними Нацкомфінпослуг, кількість страхових компаній становила на кінець 2020 року 310 одиниць, відбулося її зменшення на 104 одиниці. Аналогічною є ситуація для страхових компаній «life». Їх кількість зменшилась з 62 од. у 2016 році до 39 од. у 2020 році, тобто майже в половину. Проте не дивлячись на велику кількість страхових компаній, страховий ринок недостатньо

розвинений. Найбільше скорочення відбулося в 2020 році на 10 компаній, при цьому компанії, що виходили з ринку - це компанії, що майже не надавали послуги зі страхування життя та не мали відповідного страхового портфелю, тому скорочення компаній є необхідним та позитивним явищем для українського ринку страхування. У 2016 р. на компанії, що здійснювали страхування життя припадало 15% загальної кількості страховиків, а у 2017 році - 15,23 %. Проте в наступні роки ця кількість має тенденцію до зменшення і в 2020 р. становить вже 12,58 % від загальної кількості.

6. СК «ТАС» це одна з ряду успішних компаній, що на ринку страхування життя в Україні згідно з даними звіту компанії за 2020 рік; СК «ТАС» створена у 1998 р. і має адаптацію до кризових явищ і процесів дестабілізуючого характеру, а також про багатий досвід за цим напрямом страхування. Страхова компанія «ТАС» реалізує загальну стратегію розвитку щодо збільшення обсягів страхування та впевнено рухається до досягнення своєї стратегічної мети – бути компанією № 1 на ринку убезпечення життя в Україні, що засвідчує її рівень рентабельності; відповідно є платоспроможною та конкурентоспроможною на страховому ринку. На сьогоднішній день СК «ТАС» пропонує достатню кількість страхових продуктів у сфері страхування життя, які характеризуються гнучкістю та зручністю використання для споживачів, охоплюючи різні верстви населення та, відповідно, їх потреби до умов, що склалися.

7. Зазначимо, що гальмом у розвитку ринку страхування життя в Україні є також те, що капіталізація та стан фінансових ресурсів переважної більшості страхових компаній є незадовільним і не забезпечує їх конкурентоспроможності навіть на внутрішньому ринку. Життєвий рівень в Україні це один із найнижчих у Європі. За дослідженнями експертів, майже 70% населення проживає за межею бідності. Соціальний захист відбувається за застарілою системою, але на жаль нова в умовах дії ринкових регуляторів недобудована. Український ринок страхування життя може розвиватися за участі держави, а саме: при проведенні заходів, що сприяють популяризації страхування життя, які б підвищили ступінь довіри до інституту страхування загалом; запровадити умови, які б дозволили

страховикам пропонувати привабливі програми нагромадження капіталу і були б доступні більш широкому загалу, а також на державному рівні приділити значну увагу розвитку системи недержавного пенсійного забезпечення.

8. Наразі нормативно-правова база, за якою відбувається діяльність страхових компаній, захищає інтереси споживачів страхових послуг, запобігає настанню неплатоспроможності та забезпечує фінансову стійкість фінансових установ. Нажаль державне регулювання з боку страхової сфери не є ефективним, тому вважаємо за потрібним навести пропозицій щодо удосконалення методики державного регулювання страхового ринку. Система державного регулювання поточної діяльності страховиків спрямоване, в першу чергу, на забезпечення їх фінансової стійкості. Правове регулювання страхової діяльності та державний нагляд за відбувається за такими нормативними актами: Конституцією України, Господарським кодексом, Цивільним кодексом, законами України «Про господарські товариства», «Про акціонерні товариства», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», а також іншими нормативно-правовими актами України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Про страхування: Закон України від 07.03.1996 № 85/96. URL: <http://www.rada.gov.ua>.
2. Адамович В.В., Васильчишин О.С. Проблеми розвитку страхування життя як соціально значимого виду страхування. 2015. URL: <http://forinsurer.com/public/02/11/23/118>.
3. Адамович В.В., Реформування галузі страхування життя в Україні. 2017. URL: <http://www.ufin.com.ua>.
4. Александрова Г. М. Аналіз сучасного стану особистого страхування в Україні. *Молодий вчений*. 2016. №3. С. 8–11.
5. Аналіз страхового ринку. URL: Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. URL: <https://nfr.gov.ua>
6. Андросова О. Ф. Ринок страхування життя в Україні: тенденції та європейський досвід. *Вісник Запорізького національного університету*. Серія: страхування. – Запоріжжя, 2017. С. 60-69
7. Андрусь М.І. Проблеми розвитку особистого страхування населення в Україні. *Глобальні і національні проблеми економіки*. 2015. №5. С. 1-4.
8. Антонюк А.О. Страхування життя в Україні: проблеми та перспективи розвитку. *Реалії сьогодення*. 2015. №1. С. 1-4.
9. Архипов А.В. Джерела правового регулювання в Україні. *Наукові записки*. 2015. №4. –С. 214-219.
10. Безугла В. О. Страхування: навчальний посібник. Київ. 2012. 205 с.
11. Богомолець О.К. Медичне страхування. *Новини України*. 2016. №1. С. 1 – 3.
12. Відлацький В. А. Тенденції та проблеми розвитку страхування життя в Україні. *Економіка – погляд у майбутнє. Тенденції інноваційного розвитку економіки: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпропетровськ, 25-26 квіт. 2016 р.): у 3 ч. – Дніпро: НО «Перспектива», 2018. Ч. 1. С. 27-30*

13. Вовчак О.Д. Страхування: навчальний посібник. Київ. 2013. 475 с.
14. Волкова В.В. Сучасний стан та подальші перспективи розвитку ринку страхування життя в Україні: навчальний посібник. Київ. 2015. 115 с.
15. Говорушко Т.А. Страхові послуги: навчальний посібник. Київ, 2011. 254 с.
16. Горун П.М. Проблеми та перспективи розвитку страхування в Україні. Науково-правовий дискурс. 2015. –№5. С. 18- 24.
17. Дегтяр А. О. Державне регулювання страхової діяльності у країнах. Національний університет цивільного захисту України. URL: <http://nuczu.edu.ua/sciencearchive/PublicAdministration/vol1/12-18.pdf>.
18. Державний комітет статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
19. Ковальчук К.О. Ринок страхування життя в Україні: життя ледве жевріє. *Новини України*. 2015. –№1.
20. Консолідовані звітні данні Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. URL: <https://nfr.gov.ua>.
21. Конспект лекцій з дисципліни «Страхові послуги» для студентів 4 курсу всіх форм навчання спеціальності «Фінанси і кредит»/ Відп.за випуск О. В. Ітигіна – Одеса:ОНЕУ, ротапринт, 2014 р.
22. Кузик А.В. Ринок страхування життя в Україні: проблеми і перспективи розвитку. *Економіка*. 2014. №5. С. 5-13.
23. Курочка В.Л. Особисте страхування. Сучасний перспективи розвитку добровільного медичного страхування в Україні. *Сучасні медичні технології*. 2015. №12. С. 1–5.
24. Курс України – до Європейського Союзу. Інтернет-Консультант URL: http://consultant.parus.ua/_d.asp?r=01TAZf439bc70467f552932c3accbeedb7c.
25. Лисогор Е.Н. Особисте страхування в Україні в період нової економічної політики. *Україна*. 2014. №1. С. 520–524.
26. Ліга страхових організацій України. URL: <http://uainsur.com>.
27. Осадець С.С. Страхування: навчальний посібник. Київ. 2012. 528 с.

28. Офіційний веб-сайт Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України. Повноваження Державної комісії. URL: <http://www.dfp.gov.ua/>.

29. Офіційний сайт Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Принципи нагляду за страховими компаніями. URL: <http://nfp.gov.ua/content/strahoviy-rinok.html>

30. Охрименко О. В. Страхування: навчальний посібник. Київ, 2013. 205с.

31. Пацурій Н.Б. Проблеми та перспективи запровадження в Україні обов'язкового медичного страхування. Науково-правовий дискурс. 2015. №5. С. 12-17.

32. Перелік страхових послуг. Офіційний сайт СГ «ТАС». URL : <https://sgtas.com.ua>

33. Підсумки діяльності страхових компаній за 2018 рік. URL: <https://forinsurer.com/files/file01345.pdf>

34. Підсумки діяльності страхових компаній за 2019 рік. URL: <https://forinsurer.com/files/file00985.pdf>

35. Приймак І.Ю. Система особистого страхування: Проблеми і перспективи розвитку. *Молодий вчений*. 2016. №1. С. 1-2.

36. Радецька О.О. Ринок страхування життя в Україні: проблеми та перспективи розвитку. Хмельницький національний університет. 2012. №21. С. 23-30.

37. Рудь І.Ю. Перспективи розвитку страхового ринку України. *Економічні процеси*. 2015. №1(4). С. 21-28.

38. Семенович Т.А. Проблеми і перспективи становлення страхового ринку в Україні. *Кіровоградський вісник*. 2012. №1. С. 242-247.

39. Скидан М. В. Історія страхування в Україні: передумови виникнення, етапи розвитку, перспективи, невирішені проблеми. *Економічний вісник України*. 2016. №1. С. 1–5.

40. Соболев Р.Г. Сутність державного регулювання страхової діяльності в Україні. *Державне регулювання*. 2014. №1. С. 4-12.

41. Стецюк Т. І. Сутність страхування життя: значення, функції, ризику. *Наука й економіка*. 2017. № 1(37). С. 154-160
42. Страхування життя в Україні: шляхи вдосконалення. Вісник ім. Т. Шевченка. Економіка. 2018. –№(81-82).
43. Сукач О.М. Страховий ринок України: сучасні реалії та перспективи. Вісник Східноєвропейського університету економіки і менеджменту. 2016. №1. С. 51-56.
44. Урбанович В.А. Страхування життя в Україні. URL: <http://ukrlogos.in.ua/>
45. Фінансова звітність. Офіційний сайт СГ «ТАС». URL: <https://sgtas.com.ua>
46. Фисун В. І., Ярова Г. М. Страхування: навчальний посіб. Київ. 2016. 232 с.
47. Фрич. А. Напрями вдосконалення ринку особистого страхування в Україні. Економічний аналіз: зб. наук. праць / Тернопільський національний економічний університет; редкол.: В. А. Дерій (голов. ред.) та ін. – Тернопіль: Видавничо-поліграфічний центр Тернопільського національного економічного університету “Економічна думка”, 2015. Том 21. № 1. С. 276-]3.
48. Фурман В.М. Страховий ринок в Україні: проблеми становлення та стратегія розвитку. URL: <http://www.lib.ua-ru.net/injde/38207.html>.
49. Хаменко К. Проблеми ринку страхування життя в Україні. URL: <http://psk.kneu.edu.ua/?p=344>
50. Шумелда Я. Організаційні схеми та економічні механізми страхування життя. *Страхова справа*. 2011. №3. С. 52-61.

ДОДАТКИ

Додаток А

Загальний друк

https://kis.nfp.gov.ua/CompReport/PrintAllRPTFr?rpt_id=3000000...

Загальний друк

https://kis.nfp.gov.ua/CompReport/PrintAllRPTFr?rpt_id=3000000...

Актив	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
Виробничі запаси	1101	2228,75	2959,67
Незавершене виробництво	1102	0	0
Готова продукція	1103	0	0
Товари	1104	0	0
Поточні біологічні активи	1110	0	0
Депозити перестраховування	1115	0	0
Векселі одержані	1120	0	0
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	130739,75	175297,18
Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130	2853,77	3806,27
з бюджетом	1135	0	0
у тому числі з податку на прибуток	1136	0	0
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	8717,82	13476,74
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	0	0
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	7530,66	7740,91
Поточні фінансові інвестиції	1160	0	0
Гроші та їх еквіваленти	1165	395521,35	459825,57
Готівка	1166	0,65	1,19
Рахунки в банках	1167	395520,70	459824,38
Витрати майбутніх періодів	1170	357,37	438,59
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	123679,54	154239,41
у тому числі в: резервах довгострокових зобов'язань	1181	0	0
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	0	0
резервах незароблених премій	1183	21656,70	39415,09
інших страхових резервах	1184	102022,84	114824,32
Інші оборотні активи	1190	0	0
Усього за розділом II	1195	671629,01	817784,34
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	0	0
Баланс	1300	1157870,30	1606303,44
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	102000	102000
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	0	0
Капітал у дооцінках	1405	33467,41	33467,41
Додатковий капітал	1410	0	0
Емісійний дохід	1411	0	0
Накопичені курсові різниці	1412	0	0
Резервний капітал	1415	13042,20	16189,76
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	288143,50	288807,43
Неоплачений капітал	1425	0	0
Вилучений капітал	1430	0	0
Інші резерви	1435	13554,95	10267,24
Усього за розділом I	1495	450208,06	450731,84
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	0	0
Пенсійні зобов'язання	1505	0	0
Довгострокові кредити банків	1510	0	0
Інші довгострокові зобов'язання	1515	0	0
Довгострокові забезпечення	1520	3852,57	5505,31
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	3852,57	5505,31

Актив	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
Цільове фінансування	1525	0	0
Благодійна допомога	1526	0	0
Страхові резерви	1530	661799,93	1078639,65
у тому числі: резерв довгострокових зобов'язань	1531	0	0
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	331746,94	450416,36
резерв незароблених премій	1533	330052,99	628223,29
інші страхові резерви	1534	0	0
Інвестиційні контракти	1535	0	0
Призовий фонд	1540	0	0
Резерв на виплату джек-поту	1545	0	0
Усього за розділом II	1595	665652,50	1084144,96
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	0	0
Векселі видані	1605	0	0
Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610	0	0
товари, роботи, послуги	1615	23249,38	36055,60
розрахунками з бюджетом	1620	8659,59	14264,02
у тому числі з податку на прибуток	1621	7195,77	9727,84
розрахунками зі страхування	1625	2,45	2,27
розрахунками з оплати праці	1630	13,60	32,46
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	9077,89	10193,50
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	0	0
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	0	0
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	0	0
Поточні забезпечення	1660	0	0
Доходи майбутніх періодів	1665	910,89	4692,33
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	0	0
Інші поточні зобов'язання	1690	95,94	6186,46
Усього за розділом III	1695	42009,74	71426,64
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	0	0
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	0	0
Баланс	1900	1157870,30	1606303,44

Керівник

Царук Павло Вікторович

Головний бухгалтер

Кульгінська Грива Олександрівна



(Handwritten signature)
(підпис)

(Handwritten signature)
(підпис)

Контрольна сума EF834586FCDD35E1A4C770F0D4E7FB1E52809C4

Підприємство	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА ГРУПА "ТАС"	КОДИ
		Дата (рік, місяць, число)
		за ЄДРПОУ
		26 лютого 2020 р.
		30115243

Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід)
за 2019 р.

Форма №2 Код за ДКУД 1801003

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	967328	810712,43
Чисті зароблені страхові премії	2010	967328	810712,43
Премії підписані, валова сума	2011	1387744,98	1023862,90
Премії, передані у перестраховування	2012	140005,06	111807,09
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	298170,30	96331,61
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	2014	17758,38	-5011,77
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	165525,60	206278,40
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	545448,98	371336,73
Валовий:			
прибуток	2090	256353,42	233097,30
збиток	2095	0	0
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	0	0
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	-105867,95	-65594,77
Зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	118669,42	118536,62
Зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	12801,47	52941,85
Інші операційні доходи	2120	93376,09	52749,40
Дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2121	0	0
Дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	0	0
Адміністративні витрати	2130	212722,02	171956,30
Витрати на збут	2150	3056,86	4040,57
Інші операційні витрати	2180	121593,77	56417,26
Витрат від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2181	0	0
Витрат від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	0	0
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	0	0
збиток	2195	93511,09	12162,20
Дохід від участі в капіталі	2200	0	0
Інші фінансові доходи	2220	128609,24	97326,19
Інші доходи	2240	41622,07	5130,80
Дохід від благодійної допомоги	2241	0	0
Фінансові витрати	2250	626,02	486,95
Втрати від участі в капіталі	2255	0	0
Інші витрати	2270	34161,02	9,56
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	0	0
Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	41933,18	89798,28
збиток	2295	0	0

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	37780,66	26847,10
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	0	0
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	4152,52	62951,18
збиток	2355	0	0
II. СУКУПНИЙ ДОХІД			
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	0	0
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	0	0
Накопичені курсові різниці	2410	0	0
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	0	0
Інший сукупний дохід	2445	0	0
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	0	0
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	0	0
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	0	0
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	4152,52	62951,18
III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ			
Матеріальні затрати	2500	5159,15	5416,23
Витрати на оплату праці	2505	48452,76	39542,08
Відрахування на соціальні заходи	2510	11201,21	9212,62
Амортизація	2515	7168,44	7135,39
Інші операційні витрати	2520	487471,90	333885,77
Разом	2550	559453,46	395192,09
IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ			
Середньорічна кількість простих акцій	2600	0	0
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	0	0
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	0	0
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	0	0
Дивіденди на одну просту акцію	2650	0	0



Царук Павло Вікторович

Кульгінська Ірина Олександрівна

(підпис)

(підпис)