

Миколаївський національний аграрний університет
Міністерство освіти і науки України

Кваліфікаційна робота
на правах рукопису

Шарата Марія Віталіївна

УДК 368:339.13(477)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
«СТРАТЕГІЧНІ ОРІЄНТИРИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ В
УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ЗМІН»

Спеціальність 072 – фінанси, банківська справа та страхування
Галузь знань 07 – управління та адміністрування

Подається на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

Науковий керівник: Мельник Ольга Іванівна, кандидат економічних наук, доцент.

Завідуюча кафедрою: Сіренко Наталя Миколаївна, доктор економічних наук, професор.

АНОТАЦІЯ

Шарата М. В. Стратегічні орієнтири розвитку страхового ринку України в умовах трансформаційних змін. — Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеню «Магістр» за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» у галузі знань 07 – Управління та адміністрування. — Миколаївський національний аграрний університет, Миколаїв, 2022.

Глобалізаційні процеси створюють глобальні проблеми, які збільшують поле потенційних конфліктів і фінансову нестабільність у світі, викликаючи стрімкі зміни у фінансово-економічній системі. Крім того, в умовах переходу до цифрової економіки відбувається зміна попиту на страхові послуги, що насамперед пов'язано зі трансформацією страхових інтересів учасників ринку. Фактори ризику та невизначеності викликають потребу в захисті економічних та неекономічних благ, у компенсації збитку щодо принципово нових благ, які створюються або використовуються із застосуванням нових технологій, притаманних цифровій економіці. Відтак, враховуючи сучасні тенденції, актуальною є розробка науково обґрунтованих підходів щодо визначення стратегічних орієнтирів національного страхового ринку в умовах трансформаційних змін, що дозволить забезпечити ефективність його функціонування та підвищити конкурентоспроможність.

У кваліфікаційній роботі розкрито теоретичні аспекти розвитку страхового ринку в умовах трансформаційних змін, а також концептуальні підходи щодо його розвитку за умов використання цифрових технологій. Автором досліджено сучасні тенденції розвитку вітчизняного ринку страхових послуг та надано оцінку напрямів його цифровізації.

Автором визначено пріоритетні напрями розвитку страхового ринку в умовах глобалізації, враховуючи внутрішні та зовнішні чинники. Наведено стратегії діяльності страхових компаній відповідно до чинників їх конкурентних переваг, що дозволяють обґрунтувати поведінку страховиків в умовах сучасного конкурентного середовища. Доведено необхідність

управління фінансовими ризиками страхових компаній на основі базових принципів для зміцнення їх фінансової безпеки.

Автором обґрунтовано, що в сучасних умовах трансформаційних змін цифрове страхування є одним із перспективних напрямів та виступає рушійною силою розвитку страхового ринку. Відтак, у роботі визначено основні заходи щодо активізації діджиталізації, інтернетизації та індивідуалізації на ринку страхових послуг України. Запропонована стратегія цифрової трансформації вітчизняного страхового ринку із врахуванням світового досвіду, поточних та довгострокових пріоритетів розвитку цифровізації страхових бізнес-процесів. Поетапність запровадження визначеного комплексу дій і заходів у стратегії сприятиме ефективному розвитку страхового ринку України в сучасних умовах конкурентного середовища.

Ключові слова: страховий ринок; страхові компанії; стратегія; цифровізація; страхові платежі; страхові послуги; діджиталізація; трансформаційні зміни.

Список наукових публікацій здобувача вищої освіти.

1. Шарата М. В. Складові механізми фінансового менеджменту страхових компаній. Студентська науково-теоретична конференція «Участь молоді у розбудові агропромислового комплексу країни» (23-25 березня 2022 р.). Миколаїв: МНАУ, 2022.

2. Нестерчук Т. В., Шарата М. В. Стратегічні орієнтири розвитку страхового ринку України. Трансформація фінансової системи України: тенденції та перспективи розвитку : матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Миколаїв; 24-25 листопада 2022 р. Миколаїв : МНАУ, 2022. С. 45-46.

ANNOTATION

Sharata M. Strategic guidelines for the development of the insurance market of Ukraine in the conditions of transformational changes. - Qualification work on the rights of the manuscript.

Qualification work for the degree of «Master» in specialty 072 « Finance, banking and insurance» in the field of knowledge 07 - Management and Administration. - Mykolayiv National Agrarian University, Mykolayiv, 2022.

Globalization processes create global problems that increase the field of potential conflicts and financial instability in the world, causing rapid changes in the financial and economic system. In addition, in the context of the transition to the digital economy, there is a change in the demand for insurance services, which is primarily related to the transformation of the insurance interests of market participants. Factors of risk and uncertainty cause the need to protect economic and non-economic benefits, to compensate for the loss of fundamentally new benefits that are created or used with the use of new technologies inherent in the digital economy. Therefore, taking into account modern trends, it is important to develop scientifically based approaches to determine the strategic orientations of the national insurance market in the conditions of transformational changes, which will ensure the efficiency of its functioning and increase competitiveness.

The qualification work reveals the theoretical aspects of the development of the insurance market in the conditions of transformational changes, as well as conceptual approaches to its development under the conditions of the use of digital technologies. The author researched the current trends in the development of the domestic market of insurance services and provided an assessment of the directions of its digitalization.

The author has determined the priority directions of the development of the insurance market in the conditions of globalization, taking into account internal and external factors. The strategies of insurance companies' activities are given in accordance with the factors of their competitive advantages, which allow to justify the behavior of insurers in the conditions of the modern competitive environment. The need to manage the financial resources of insurance companies based on basic principles to strengthen their financial security is proven.

The author substantiates that in modern conditions of transformational changes, digital insurance is one of the promising areas and acts as a driving force for the

development of the insurance market. Therefore, the main measures for the activation of digitalization, internetization and individualization in the market of insurance services of Ukraine are defined in the work. The proposed strategy of digital transformation of the domestic insurance market, taking into account world experience, current and long-term priorities for the development of digitalization of insurance business processes. The step-by-step implementation of the defined set of actions and measures in the strategy will contribute to the effective development of the insurance market of Ukraine in the modern conditions of the competitive environment.

Keywords: insurance market; insurance companies; strategy; digitization; insurance payments; insurance services; digitization; transformational changes.

List of scientific publications of the applicant.

1. Sharata M. V. Components of the mechanism of financial management of insurance companies. Student scientific and theoretical conference «Participation of youth in the development of the country's agro-industrial complex» (March 23-25, 2022). Mykolaiv: MNAU, 2022.

2. Nesterchuk T. V., Sharata M. V. Strategic guidelines for the development of the insurance market of Ukraine. Transformation of the financial system of Ukraine: trends and prospects of development: materials of the 6th All-Ukrainian scientific and practical conference, Mykolaiv; November 24-25, 2022. Mykolaiv: MNAU, 2022. Pp. 45-46.

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	2
ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ЗМІН	10
1.1. Теоретичні аспекти розвитку страхового ринку в умовах трансформаційних змін	10
1.2. Концептуалізація трансформації страхового ринку за умов використання цифрових технологій	15
1.3. Методичні підходи до оцінки розвитку ринку страхових послуг	23
РОЗДІЛ 2 СУЧАСНИЙ СТАН РОЗВИТКУ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ	29
2.1. Тенденції розвитку страхового ринку України в умовах трансформаційних змін	29
2.2. Аналіз цифровізації страхового ринку України	40
РОЗДІЛ 3 ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ЗМІН	47
3.1. Пріоритетні напрями розвитку страхового ринку України в умовах глобалізації	47
3.2. Обґрунтування напрямів та інструментів цифрової трансформації ринку страхових послуг в Україні	55
ВИСНОВКИ	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	74
ДОДАТКИ	81

ВСТУП

Актуальність дослідження. Глобалізаційні процеси створюють глобальні проблеми, які збільшують поле потенційних конфліктів і фінансову нестабільність у світі, викликаючи стрімкі зміни у фінансово-економічній системі. Крім того, в умовах переходу до цифрової економіки відбувається зміна попиту на страхові послуги, що насамперед пов'язано зі трансформацією страхових інтересів учасників ринку. Фактори ризику та невизначеності викликають потребу в захисті економічних та неекономічних благ, у компенсації збитку щодо принципово нових благ, які створюються або використовуються із застосуванням нових технологій, притаманних цифровій економіці. Відтак, враховуючи сучасні тенденції, актуальною є розробка науково обґрунтованих підходів щодо визначення стратегічних орієнтирів національного страхового ринку в умовах трансформаційних змін, що дозволить забезпечити ефективність його функціонування та підвищити конкурентоспроможність.

Ступінь розробленості проблеми. Питання факторів розвитку, оцінки та перспективних напрямів функціонування страхового ринку знаходять відображення у дослідженнях сучасних науковців, зокрема: С. Буніна, С. Волосович, Н. Налукової, О. Подри, А. Полторак, І. Шубенко та ін. Ряд дослідників (М. Дем'янчук, Ю. Клапків, М. Леманн, Н. Шлапак та ін.) обґрунтовують роль процесів діджиталізації, цифровізації та віртуалізації у розвитку страхового ринку України. Однак потребують поглибленого вивчення сучасні тенденції розвитку страхового ринку України в умовах трансформаційних змін та основні чинники, які їх зумовлюють.

Метою кваліфікаційної роботи є оцінка сучасних тенденцій розвитку страхового ринку України в умовах трансформаційних змін та обґрунтування стратегічних напрямів його функціонування.

Для досягнення визначеної мети у роботі були поставлені такі завдання:

– дослідити економічний зміст, завдання та особливості розвитку

страхового ринку в умовах трансформаційних змін;

- визначити концептуальні підходи розвитку ринку страхових послуг за умов використання цифрових технологій;

- обґрунтувати методичні підходи до оцінки розвитку ринку страхування;

- охарактеризувати сучасні тенденції розвитку національного страхового ринку в умовах трансформаційних змін;

- проаналізувати стан цифровізації страхового ринку України та основні чинники, що на нього впливають;

- визначити пріоритетні напрями розвитку вітчизняного страхового ринку в умовах глобалізації для виведення його на якісно новий рівень розвитку;

- обґрунтувати напрями та інструменти цифрової трансформації ринку страхових послуг в Україні.

Предметом дослідження є теоретичні, методичні, практичні засади функціонування українського страхового ринку в динамічних умовах трансформаційних змін.

Об'єктом дослідження є страховий ринок України.

Методи дослідження. Базовим методом при проведенні дослідження був системний аналіз як загальний метод дослідження економічних явищ і процесів. Також для досягнення мети кваліфікаційної роботи використовувалися такі методи як групування, порівняння, монографічний метод, графічне представлення результатів дослідження, математико-статистичний метод та ін.

Теоретичну базу дослідження склали сучасні праці іноземних та вітчизняних науковців з проблем функціонування та розвитку страхового ринку, законодавчі та нормативні акти у галузі страхування, матеріали всеукраїнських та міжнародних науково-практичних конференцій, монографії, фахові галузеві інтернет-видання.

Інформаційною базою кваліфікаційної роботи є аналітичні та статистичні дані огляду тенденцій розвитку страхового ринку, отримані з офіційних сайтів

Національного банку України та міжнародних організацій, а також фінансова звітність страхових компаній України.

Наукова новизна результатів проведеного дослідження полягає у розробці комплексного підходу щодо реалізації стратегії розвитку національного страхового ринку із врахуванням світових тенденцій, поточних та довгострокових напрямів його цифровізації в умовах динамічних трансформаційних змін.

Тематика кваліфікаційної роботи пов'язана з тематичним планом науково-дослідної роботи відповідно зареєстрованої в УКРІНТЕІ наукової теми «Розвиток страхової екосистеми України в умовах структурних трансформацій» (номер державної реєстрації 0123U109253).

Теоретична та практична значимість роботи. Теоретична значимість дослідження полягає у науковому узагальненні, структуризації та розробці сучасних підходів щодо функціонування страхових компаній України в мінливих умовах конкурентного середовища, невизначеності та цифровізації вітчизняного страхового ринку.

Практична значимість проведеного дослідження полягає у можливості впровадження стратегії діяльності страхових компаній відповідно до чинників їх конкурентних переваг, а також обґрунтованих напрямів та інструментів цифровізації їх бізнес-процесів для підвищення ефективності функціонування.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Обсяг кваліфікаційної роботи складає 80 сторінок друкованого тексту. Зміст роботи містить 14 таблиць та 12 рисунків. Список використаних джерел налічує 68 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ЗМІН

1.1 Теоретичні аспекти розвитку страхового ринку в умовах трансформаційних змін

З посиленням глобалізаційних та інтеграційних процесів у світі, розвитком інформаційних технологій страхування є незамінним механізмом для забезпечення циклічності відтворювального процесу, гарантування соціальної стабільності, безпеки держави, а також убезпечення громадян. При цьому страхування можна розглядати і як перспективний вид бізнесу, тобто діяльність, що приносить прибуток, і при виваженій державній політиці є джерелом наповнення державного бюджету, провідною галуззю фінансової системи, що сприятиме збалансованому соціально-економічному розвитку країни.

Рівень розвитку страхового ринку відображає можливості економічного зростання країни та є одним із основних показників ефективності функціонування бізнес-середовища [43; 55, с. 43]. Поширення та зростання ролі страхового бізнесу сприяє створенню нових робочих місць, активізації упровадження інновацій, а також створює фундамент для стійкості економіки, пом'якшує наслідки глобальних ризиків [21, с. 15].

В. Базилевич вважає страховий ринок «складною, багатофакторною, динамічною, певним чином структурованою системою економічних відносин, що виникають з приводу забезпечення потреби в страховому захисті» [17]. А на думку А. Шолойко, страховий ринок – це «певне середовище, в умовах якого централізовано здійснюються процеси передання і прийняття ризиків на страхування, визначаються попит і пропозиція та діють спеціалізовані суб'єкти, що економічно зацікавлені в реалізації цього механізму» [66, с. 95].

У вітчизняній та світовій науковій літературі часто ототожнюють поняття «страховий бізнес» та «страховий ринок», адже страховий ринок представляє рух взаємопов'язаних бізнес-процесів, що виникають у результаті відносин суб'єктів ринку, якими є страховики та страхувальники, щодо купівлі-продажу страхових послуг. Страховий ринок є сприятливим середовищем для розвитку бізнесу.

Погоджуємося із позицією А. Хоскінга, що бізнес – це «діяльність, що здійснюється організаціями або приватними особами для перетворення природних благ у виробництві або надання послуг в обмін на інші товари, послуги або гроші, що веде до взаємної вигоди зацікавлених суб'єктів» [61].

Основними завданнями страхового ринку на сьогодні є [36]:

- сприяння стабільному функціонуванню суб'єктів господарювання в умовах невизначеності й ризику;
- забезпечення уповноважених органів інструментами економіко-страхової політики.

Стратегічною ціллю Національного банку України у сфері страхування є розвиток та підтримка платоспроможного, фінансово стійкого, конкурентного та стабільного ринку страхування, який забезпечуватиме належний захист прав споживачів та надаватиме страхові послуги і продукти, що відповідають потребам громадян та економіки [19]. Відтак, постає необхідність в активізації ряду заходів щодо забезпечення ефективних трансформаційних змін страхового ринку України через наявність внутрішніх та зовнішніх загроз. Першочерговими з них мають стати: відновлення довіри до страхової галузі серед населення; забезпечення функціонування ефективного механізму захисту прав споживачів страхових послуг; створення дієвої системи внутрішнього контролю та управління ризиками, що забезпечуватиме виявлення, моніторинг, контроль, звітування та мінімізацію всіх суттєвих ризиків для діяльності страхової компанії; розробка та виконання плану відновлення рівня достатності капіталу в разі невиконання вимог до платоспроможності; оптимізація законодавства у сфері нагляду та

регулювання страхового ринку, яке базуватиметься на основних вимогах законодавства ЄС до страхових компаній та перестраховиків, та враховуватиме особливості національного страхового ринку; застосування сучасних технологій і стандартів інформаційної безпеки в процесі формування та подання звітності страхових компаній з метою належної оцінки ризиків їх діяльності та дотримання регуляторних вимог тощо.

В умовах переходу до цифрової економіки відбувається зміна попиту на страхові послуги, що насамперед пов'язано зі трансформацією страхових інтересів. Трансформація страхових інтересів здійснюється через зміну їх компонентів. При цьому необхідно розрізняти трансформацію страхових інтересів внаслідок зміни економічних та неекономічних благ, зміни страхових ризиків, зміни потреби у збереженні благ (доходів від благ).

Економічні та неекономічні блага можуть викликати такі зміни страхового інтересу: підвищення страхових інтересів через виникнення принципово нових форм благ, спричинених в тому числі зміною технологічних устроїв в економіці; зниженню страхових інтересів внаслідок вибуття блага, зменшення його вартості, в тому числі морального зносу. Аналогічно може проявлятися вплив на страховий інтерес змін страхового ризику, які викликають: підвищення страхових інтересів як реакцію на появу принципово нових ризиків; зниження страхових інтересів внаслідок зникнення або зменшення негативного впливу страхових ризиків на блага.

Зміна потреби у страховому захисті як фактора трансформації страхових інтересів реалізується шляхом:

- виникнення або навпаки скорочення нестрахових форм управління ризиком;
- зменшення витрат страховиків при укладанні договорів страхування;
- зміни потреби в умовах реалізації страхового інтереса (потреба в цифровізації страхового інтереса).

Також трансформацію страхових інтересів може зумовлювати виникнення нових суб'єктів страхового ризику, в тому числі форм колективного споживання страхових послуг (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 **Вплив зміни компонентів страхових інтересів на напрями їх трансформації**

№ з/п	Трансформація страхового інтересу	Вплив зміни компонентів страхового інтересу	Приклади реалізації змін
1	Зростання	Виникнення принципово нових форм об'єктів страхування (економічних благ)	Безпілотні літальні апарати та автомобілі; інтренет-виробничі засоби
		Виникнення принципово нових ризиків, які раніше були відсутніми у практиці страхування	Ризики цифрової економіки; пандемія коронавірусу; ризики через зміну умов експлуатації
		Зростання потреби у страховому захисті	Збільшення страхових сум, потреба в додатковому покритті; зменшення форм нестрахового захисту; зміна умов споживання страхового захисту.
		Виникнення нових суб'єктів страхового інтересу	Нові об'єднання страховиків – страхування спільного споживання
2	Зменшення	Зникнення блага або зменшення можливостей його використання, в тому числі через зниження попиту на блага	Зниження експлуатації авіаліній в період пандемії та ін.
		Зникнення ризику	Зміна природно-кліматичних умов, пов'язаних з висиханням водних ресурсів, невикористанням у повному обсязі благ
		Зменшення потреби у страховому захисті	Розширення форм нестрахового захисту, зміна умов споживання страхового захисту.

Джерело: узагальнено автором

Також в якості фактора трансформації страхових інтересів може виступати їх цифровізація, тобто прагнення суб'єкта господарювання задовольнити потребу у збереженні (захисті) блага (грошових потоків, що генеруються благом) з використанням страхового захисту, що реалізується за допомогою страхових технологій. Тобто цифровізація страхового інтересу – це не просто потреба у страховому захисті, а потреба у страховому захисті з використанням цифрових технологій.

Крім того, трансформація страхових інтересів може спотсреігатися і через зміну особливостей споживання економічних благ, зокрема, в економіці на сьогодні виділяють тренд спільного використання різноманітних благ. При цьому економічні відносини, які виникають при спільному споживанні, мають такі особливості:

- наявність економічного блага, яке надається для спільного використання;
- надання благ та грошового еквівалента за їх використання здійснюється через інтернет-платформи;
- вплив на попит і пропозицію шеренгових благ відгуків і рекомендацій, в тому числі в інтернет-просторі.

Виникнення моделі спільного використання благ спричиняє трансформацію страхових інтересів, яка пов'язана з появою нових суб'єктів страхових інтересів – об'єднань споживачів благ, а також зі зміною страхових інтересів власників благ, які надають їх у спільне користування. Основною причиною трансформації страхових інтересів при спільному використанні економічних благ є зміна страхових ризиків, яка зумовлюється: невизначеністю користувачів економічного блага; підвищенням ймовірності його нецільового і протиправного використання; претензіями щодо якості блага з боку споживачів; цифровізацією взаємодії власника блага та його споживачів.

Відтак, трансформація страхових інтересів громадян і суб'єктів господарювання в різних галузях економіки на сьогодні є об'єктивним процесом, який пов'язаний з:

- потребою в компенсації збитку щодо принципово нових економічних і неекономічних благ, що створюються або використовуються із застосуванням нових технологій, притаманних цифровій економіці;
- потребою в компенсації збитку щодо специфічних ризиків, притаманних цифровій економіці;
- потребою в цифровізації страхового інтересу;

- потребою в захисті економічних благ при зміні особливостей його використання, зокрема при спільному використанні.

Отже, подальший розвиток страхового ринку в сучасних умовах має бути спрямований як на цифровізацію страхової діяльності, так і на вдосконалення програм страхування з метою задоволення трансформаційно змінених страхових інтересів споживачів страхових послуг.

1.2 Концептуалізація трансформації страхового ринку за умов використання цифрових технологій

Сучасні умови господарювання неможливі без запровадження цифрових технологій, а їх розвиток набуває все більшого значення й зумовлює до значних змін у світовій економіці. Завдяки таким технологіям відбувається зменшення та спрощення виробничих циклів. При цьому сучасний стан розвитку страхового ринку характеризується бурхливою автоматизацією бізнес-процесів та переходом на хмарні й інтернет технології. Використання мережі Інтернет як нового каналу розповсюдження страхових продуктів дозволяє одночасно полегшити їх отримання клієнтами та зменшує витрати страхової компанії на активізацію страхових послуг. Своєю чергою, зменшення витрат страхової організації за рахунок електронної комерції не впливає на якість послуг і клієнт отримує той самий набір економічних благ, що й при традиційному підході.

Новітні технології забезпечили розширення аналітики й доступності обробки великих масивів даних, що дозволило перейти від стандартизації до індивідуальних пропозицій та унікального досвіду. В сучасному світі майже всі компанії різних галузей потребують трансформацій, оскільки нові технології, інновації та моделі споживчої поведінки кардинальним чином змінюють традиційні, стійкі бізнес-моделі.

Одним із найпоширеніших сучасних трендів є використання фінансових технологій (FinTech), зміст яких науковці найчастіше розглядають як «нову

фінансову індустрію, яка застосовує новітні технології для поліпшення фінансової діяльності» [10]. Відповідно до Стратегії розвитку фінансових технологій в Україні до 2025 року, фундаментальними напрямами його становлення визнано: розвинена кешлес економіка, високий рівень цифрової та фінансової грамотності, стала фінтех – екосистема [57]. Важливою складовою при цьому є InsurTech, тобто «сфера FinTech, в якій інноваційні технології використовуються для задоволення потреб споживачів страхових послуг на основі оптимізації своєї діяльності» [22, с. 125]. В останні роки відбувається значне зростання інвестицій в діяльність InsurTech – технологічних компаній, значний ріст яких пов'язаний із ростом цифрової економіки.

Головною метою цифровізаційних процесів в економіці є перебудова виробництва (надання послуг) у більш гнучке та пристосоване до швидкого технічного розвитку. Цифровізація є засобом одержання очікуваного результату, який відповідає вимогам та потребам суспільства і влаштовує компанії та власників страхового бізнесу щодо можливостей отримання високих прибутків.

Визначальним напрямом цифровізації є досягнення цифрової трансформації існуючих та створення нових галузей економіки, а також трансформації сфер життєдіяльності у нові більш ефективні та сучасні. Такий приріст є можливим лише тоді, коли ідеї, дії, ініціативи та програми, які стосуються цифровізації, будуть інтегровані, зокрема в національні, регіональні, галузеві стратегії і програми розвитку [57].

Для більшого розуміння сутності поняття цифровізації в страхуванні є доцільним розглянути дефініції, запропоновані вітчизняними та іноземними науковцями (табл 1.2).

Проаналізувавши визначення категорії, ми можемо зробити висновок, що єдиного спільного підходу до дефініції «цифрове страхування» не існує. Проте можна виділити основні ідеї, які закладені у багатогранність його трактування: використання цифрових технологій; розробка і впровадження цифрових продуктів (послуг) для страхування; трансформація бізнес-моделей.

Таблиця 1.2 Сутність поняття «цифрове страхування»

Науковці	Визначення
М. А. Дем'янчук	Цифрове страхування – це спосіб реалізації страхового захисту на основі цифрових технологій [25].
Jeff Wargin	Цифрове страхування – це загальний термін, який охоплює величезну кількість нових технологій, які змінили спосіб роботи майже кожного учасника страхового ринку; це будь-яка компанія, яка використовує бізнес-модель на основі цифрових технологій для продажу та управління страховими полісами [7].
Т. Аско	Цифрове страхування – це процес, який відображає як страхові компанії працюють через цифрові канали та їх залежність від технологій для обслуговування страхового полісу [12].
Patricia Moore	Цифрове страхування – це страхова бізнес-модель, яка в значній мірі базується на цифрових технологіях для внутрішніх операцій та операцій з клієнтами; спеціальний цифровий продукт або послуга для страхування [13].

Джерело: побудовано автором за даними [7, 12, 13, 25]

Важливим є й той факт, що досить часто поняття «цифрове страхування» часто ототожнюють з поняттям «інтернет-страхування» та «діджитал-страхування». При цьому підтримуємо позицію М. А. Дем'янчук, що дані поняття необхідно ідентифікувати насамперед як напрями цифровізації страхового ринку, додавши до них індивідуалізацію (табл. 1.3).

Таблиця 1.3 Характеристика основних напрямів цифровізації страхового ринку

Напрями	Характеристика
Інтернетизація	Об'єднання локальних і регіональних комп'ютерних мереж для обміну інформацією нових виробничих технологій, технологій бездротового зв'язку та хмарних технологій у бізнес-процесах страхової компанії як із зовнішньою аудиторією (страхувальниками), так і з працівниками та страховими агентами
Діджиталізація	Використання цифрових технологій (оцифровування) у внутрішніх і зовнішніх бізнес-процесах страхової компанії
Індивідуалізація	Розроблення індивідуальної пропозиції відносно страхування (за тарифами, ризиками й іншим умовами) за допомогою застосування великих баз даних, нових виробничих технологій та технологій бездротового зв'язку на основі отримання максимально широкого набору даних про страхувальника і предмет страхування

Джерело: побудовано автором за даними [25]

На сьогодні в науковій літературі досить широко застосовується поняття «інтернет-страхування», передусім як «система економічних відносин, що включають сукупність форм і методів взаємодії страхувальника, страховика та інших професійних учасників страхового ринку, спрямованих на задоволення потреб страхувальника в страховому захисті за допомогою мережі Інтернет» [27, с. 104]. Процес надання страхової онлайн-послуги передбачає наявність у страхової компанії активної вебсторінки, на якій має бути розміщена така інформація: ліцензії, якими володіє страхова компанія та відповідно страхові послуги, що вона може надавати фізичним й юридичним особам; правила страхування, розроблені на страхові послуги, що позиціонуються на ринку; електронні копії документів (зокрема, договорів страхування) та можливість їх заповнення; наявність електронно-цифрового підпису у страховика й страхувальника та можливість його передачі в онлайн режимі; фінансова звітність страхової компанії; порядок оцінювання ризиків (андерайтингові заходи) та прийняття їх на страхування; механізм внесення страхових платежів за надані послуги та процедура отримання страхових сум й відшкодування у разі настання страхової події; система комунікацій між суб'єктами страхування під час укладання, дії та завершення терміну договору страхування [67].

Зазначимо, що на світовому ринку майже всі страхові компанії, що представлені в мережі Інтернет надають цілий спектр послуг, необхідних для покупки й обслуговування страхового полісу. Поряд з цим у різних країнах наявні відмінності з приводу структури продажів. Так, у Німеччині полісів зі страхування життя набагато більше, ніж із ризикового страхування, а в Нідерландах, навпаки, – переважна частина страхових послуг здійснюється в сегменті страхування здоров'я. Крім того, в багатьох розвинутих країнах у мережі Інтернет представлено велику кількість страхових брокерів, які пропонують клієнту можливі варіанти компаній та їхніх продуктів.

Український страховий ринок в цілому та, зокрема, інтернет-страхування, зазнали трансформаційних змін за останні роки. На це вплинуло

прийняття Законів «Про електронну комерцію» та «Про електронні довірчі послуги», що сприяють забезпеченню зручності при укладанні страхових полісів [36]. Найбільш поширеною платформою для реалізації прямого страхування є офіційні сайти страхових компаній, які використовують усі страхові організації. Для здійснення онлайн-продажів розробляються мобільні додатки.

Однією із причин приросту ринку Інтернет - страхування в розвинутих країнах можна назвати підвищення попиту на системи самообслуговування. Основні приклади, якими без безперечно можна назвати Інтернет банкінг, каси самообслуговування в супермаркетах вказують на значну популяризацію «використання системи» власноруч. Основним аргументом у відмові від додаткового персоналу та виконання певних операцій самим клієнтом є можливість позбавитись від черг та можливість клієнта виконувати окремі операції в той час та в тому місці, де це необхідно та зручно [4].

Обсяг страхового ринку України в рази менший порівняно із розвиненими країнами світу. Це пов'язано із слабкістю економіки країни, низьким рівнем попиту на страхові послуги, недовірою населення до страхових компаній та іншими факторами. Відповідно іноземні страхові компанії, які активніше працюють на ринку, значно раніше почали впроваджувати цифрові технології у діяльність та пропонувати клієнтам онлайн-страхування.

Згідно з рейтингом, який висвітлений The Balance commerce team, кращими компаніями цифрового страхування вважають «Lemonade», «Insurify», «Root», «Metromile», «Oscar Health» [6]. Зазначені компанії максимально задовольняють клієнтів, враховуючи їх цифрові потреби (табл. 1.4). Позитивним є досвід китайської компанії «Чжун Ан», яка працює лише в Інтернеті. Будучи заснованою у 2013 р., компанія має на сьогодні понад 460 мільйонів користувачів послуг, які надаються на базі цифрових технологій. Зокрема, у 2019 р. було оформлено майже 10 мільярдів електронних страхових полісів без відвідування клієнтами офісів страховика.

Таблиця 1.4 Провідні світові компанії цифрового страхування

№ з/п	Страхові компанії	Характеристика цифрових продуктів і технологій
1	Insurify	використовує штучний інтелект для надання послуг автострахування. Для заповнення даних у додатку необхідним є завантаження копію номерного знака автомобіля. З 2016 р. компанія використовує програму Evia, яка доступна у 30 штатах США. Для мінімізації часу штучний інтелект Evia збирає дані про водія та самостійно вносить персональну інформацію у реєстр.
2	Metromile	цифровий страховик, заснований у 2011 р., що пропонує автострахування для водіїв з малим пробігом через Metromile Pulse пристрій, встановлений у транспортному засобі, який вимірює кілометри проїзду. Компанія також пропонує розумний додаток для водіння, який виконує функції щодо оптимізації поїздки, діагностики стану автомобіля та попередження розладів. Програма Metromile Pulse потенційно може заощадити до 500 дол на рік на автострахуванні. Страхова компанія використовує додаток, який відстежує звички водіїв, такі як жорстке гальмування, пробіг, важкий поворот та багато іншого для розрахунку страхового тарифу. Найбільш визначальним фактором у визначенні ціни, яку платять за автострахування є здібності, відповідно лише досвідчені водії можуть претендувати на низьку ціну. Програма страхування підтримується на iPhone (5s і вище), а також телефонами на Android.
3	Oskar	працює із 2012 р. та надає послуги медичного страхування. Додаток, який використовує компанія, пропонує цілодобові послуги лікаря за викликом, безкоштовні заняття з йоги та заняття для майбутніх мам. Цілодобово клієнти можуть консультуватися з лікарями, через додаток вони можуть отримувати рецепт
4	Lemonad	під час врегулювання претензій Lemonade «AI Jim» оцінює претензію шляхом перехресних посилань на домашню інформацію, порівнює її з політикою клієнта, запускає алгоритми шахрайства і нарешті схвалює або відхиляє претензію. Увесь процес займає до трьох хвилин і затверджується протягом декількох секунд.
5	Hippo	використовує перевірку дрона або програму, яка дозволяє у дистанційному режимі знімати фотографії та відео пошкоджень. Компанія надає відповідь клієнтам за 5-7 днів (у порівнянні з середнім показником у галузі - 10 днів), що підвищує відповідну швидкість оформлення документів на 30-50 відсотків.
6	Beam	стоматологічна страхова компанія, яка надає клієнтам «розумну зубну щітку», обладнану для відстеження стоматологічних звичок користувача. Згенеровані дані в подальшому використовуються для створення індивідуальних планів страхування для клієнта.

Джерело: сформовано автором за даними [12, 13]

На сьогодні провідними центрами цифрового страхування у світі є США, Велика Британія та Німеччина. У Великій Британії створено 313 страхових компаній. Переважна більшість розташована в Лондоні, який є рекордсменом з

найбільшою кількістю страхових компаній у світі. Цей центр очолюють такі бренди як «Zego» та «Bought by Many». Ці дві перспективні страхові компанії використовують передові технології, щоб запропонувати персоналізовані та ефективні страхові продукти. З кожним роком кількість інвестицій в компанію «Bought by Many» зростає, що дає можливість розвивати цифрові технології у страхуванні.

Колін Набіті, співзасновник і генеральний директор страхової компанії «Breeze», яка зосереджується на страхуванні від інвалідності та важких захворювань, акцентує увагу на тому, що: «У глобальному масштабі фінансування галузі InsurTech лише за першу половину 2021 р. досягло 7,4 млрд дол США, що перевищило загальний обсяг фінансування цієї галузі порівняно з будь-яким іншим попереднім роком. Лише у II кварталі було укладено 162 угоди щодо фінансування в галузі InsurTech, серед яких і страхова компанія «Breeze»[8]. Відтак, на сьогодні InsurTech є перспективним напрямом у розвитку страхового ринку.

Німеччина розвинулась як новатор страхування завдяки високоосвіченим працівникам та відданості цифровим технологіям. Загалом, у великих містах країни працюють 130 страхових компаній. При цьому Берлін завоював своє місце як точка доступу для інноваційних технологій страхування. «Wefox» і «Getsafe» – це два страхові бренди, які впливають на конкурентний ринок країни.

В Україні АТ КБ «Приватбанк» першим запропонував онлайн-страхування. Банк продає поліси провідних компаній, використовуючи сучасні цифрові та інші канали продажів, в т. ч. через додаток «Приват24». Проте досі відкритим залишається питання новітнього цифрового страхування для українських компаній. У таких несприятливих ситуаціях страховики на ринках, що розвиваються, були змушені по-іншому шукати підходи до розробки продуктів, продажів та обробки претензій.

На думку аналітиків, ринок страхування у країнах, що розвиваються набере помітний імпульс завдяки посиленню цифровізації, зростанню

поширення технології Інтернету речей і переходу страхових компаній від стратегій, орієнтованих на продукти, до стратегій, орієнтованих на споживача. Страхові компанії, які обслуговують різні промислові вертикалі, дедалі більше інвестують у цифрові рішення, щоб забезпечити покращений рівень обслуговування клієнтів і впорядкувати бізнес-операції [11].

Цифрове страхування допомагає компаніям використовувати бізнес-аналітику, щоб приймати виважені рішення, а також покращувати процес залучення клієнтів. Сучасна цифрова трансформація всього страхового сектору сприятиме поширенню цифрових страхових платформ у всьому світі. Ці платформи дозволяють страховим компаніям об'єднуватися через єдину централізовану систему для вирішення різних проблем. Платформа дозволяє страховим компаніям перейти від традиційних процесів до цифрового режиму, щоб сформувати страхову екосистему, орієнтовану на клієнта й оновити операції та послуги за допомогою вбудованих функцій.

Страхова галузь досить швидко використовує можливості оцифрування операцій, процес якого прискорила пандемія COVID-19. Пандемія змусила страховиків активізувати зусилля з оцифрування своїх операцій і процесів, звільнити місце для нових бізнес-моделей і нових потоків доходів та водночас забезпечити унікальний, але безперешкодний цифровий досвід для клієнтів.

На додаток до автоматизації та впорядкування процесів, зокрема, за участю інтелектуального андеррайтингу, постачальники страхових послуг покращують: використання зовнішніх даних, а також неструктурованих і структурованих даних; вивчення способів використання графіків знань, які дають змогу ідентифікувати корельовані тенденції даних. Отже, процеси цифрової трансформації на страховому ринку України хоча і перебувають на початковому етапі розвитку, проте мають ряд переваг, що дозволяють зміцнювати конкурентоспроможність вітчизняних страхових компаній. Відтак, надалі актуальним є вивчення сучасних тенденцій та ключових факторів функціонування ринку страхових послуг за умов використання цифрових технологій.

1.3 Методичні підходи до оцінки розвитку ринку страхових послуг

Страховий ринок відіграє досить вагому роль у фінансовій системі держави, що обумовлено як значенням різних фінансових інститутів у покритті страхового захисту, так і їх значенням як об'єктів розміщення інвестиційних ресурсів страховиків й обслуговування різних видів діяльності страхових компаній. При цьому важливо визначати ряд кількісних та якісних показників розвитку страхового ринку, що дозволить відслідковувати рівень конкурентоспроможності страхових організацій, а також обґрунтувати напрями подальшого розвитку ринку в умовах трансформаційних змін.

У страховому бізнесі на формування конкурентного середовища впливають багато різних чинників. Внутрішніми факторами є: різноманітність страхових продуктів; мережева структура представництв страхової компанії; її частка на страховому ринку; співпраця з перестраховими організаціями, а також із іноземними страховими компаніями. До зовнішніх факторів впливу належать: індекс якості життя; індекс конкурентоспроможності країни; система оподаткування; політична ситуація; інвестиційна привабливість країни; інноваційний потенціал внутрішнього страхового ринку [47, с. 843].

Для визначення конкурентоспроможності страхових компаній науковці пропонують такі показники: витрати на навчання персоналу; комісійна винагорода страхових агентів; оподаткування доходів від страхової діяльності та ін. До організаційних показників вони відносять систему знижок і пільг, що надаються страхувальникам відповідно до умов договору страхування [58].

На основі вивчення наукових досліджень іноземних та вітчизняних вчених, можна визначити такі критерії конкурентоспроможності страхових компаній: фінансові показники, які відображають рейтингові позиції по активах, діловій активності, співвідношенню власного і залученого капіталів, обсягу страхових резервів та страхових виплат, гарантійному фонду; страхові продукти, що є

інтелектуальною власністю страховика і вважаються комерційною таємницею; база клієнтів; співпраця з перестраховими та асистианськими компаніями, що є гарантією виплат у разі страхового випадку за умовами договору; мережа представництв та філій, що свідчить про зацікавленість у розвитку страхової компанії та поширення її послуг на ринку; система врегулювання збитків [58].

Для кількісної оцінки конкурентоздатності та цифрового виміру застосовують показники монополізації (ринкової концентрації, CR) та ринкової конкуренції (коефіцієнт Герфіндаля – Гіршмана, ІНН). Рівень концентрації ринку визначає вплив на страховий ринок найбільших його учасників:

$$CR_m = \sum_{k=1}^m O_k$$

де CR_m – коефіцієнт концентрації m найбільших учасників ринку; m – кількість учасників; O – виражена у відсотках частка k -го найбільшого господарюючого суб'єкта, чинного на товарному ринку.

Коефіцієнт Герфіндаля – Гіршмана, на відміну від коефіцієнта монополізації, характеризує розподіл «ринкової влади» між усіма суб'єктами ринку і є основним орієнтиром антимонопольної політики:

$$HHI = \sum_{i=1}^n S_i^2$$

де S_i – частка i -го учасника ринку (за продажами, активами тощо); n – кількість учасників-продавців страхових продуктів на ринку [40, с. 105].

Індекс Герфіндаля – Гіршмана характеризує ступінь концентрації ринку за трьома групами:

- 1) $HHI < 1000$ – неконцентрований ринок;
- 2) $1000 < HHI < 1800$ – помірно концентрований ринок;
- 3) $HHI > 1800$ – висококонцентрований ринок [40].

Відтак, ряд якісних і відносних показників є інструментами для визначення конкурентоспроможності страхових компаній.

Також важливим є проведення аналізу сильних та слабких сторін, можливостей і загроз страхового ринку (SWOT-аналіз), на основі якого можна зробити висновок про його однорідність чи неоднорідність, яка проявляється в різних аспектах трансформації. Надалі необхідно провести аналіз статистичних даних, поданих на офіційному сайті НБУ, для виявлення основних тенденцій щодо зміни динаміки кількості страхових компаній, розмірів їх страхових премій та накопичення страхових резервів. Усе це дозволяє виявити напрями для посилення конкурентоспроможності та фінансової стійкості страхових компаній. При цьому слід відзначити, що ризиковому виду страхування притаманні умови вільної конкуренції, в той час, як на ринку страхування життя панує помірна концентрація [43]. Надзвичайно важливими фінансовими показниками, які характеризують стан страхового ринку є валові та чисті страхові премії, структура валових та чистих страхових виплат у розрізі видів страхування, активи страховиків, страхові резерви та інші показники.

Страхові платежі (внески, премії), нараховані страховиком за договорами страхування, співстрахування і перестрахування ризиків на території України або за її межами, за винятком страхових платежів (внесків, премій), нарахованих за договорами перестрахування, відповідно до пп. 156.1.1 п. 156.1 ст. 156 Податкового кодексу України є основним доходом страховика [44]. Чисті страхові премії визначають як різницю між валовими страховими преміями та часткою страхових премій, які сплачуються перестраховикам-резидентам.

У ст. 31 Закону України «Про страхування» визначено, що страхові резерви утворюються страховиками з метою забезпечення майбутніх виплат страхових сум і страхового відшкодування залежно від видів страхування (перестрахування) [50].

Страховики, які здійснюють види страхування, інші, ніж страхування життя, зобов'язані за видами страхування формувати і вести облік таких технічних резервів:

– незароблених премій (резерви премій), які включають частки від сум надходжень страхових платежів (страхових внесків, страхових премій), що відповідають страховим ризикам, що не минули на звітну дату;

– збитків, що включають зарезервовані несплачені страхові суми та страхові відшкодування за вимогами страхувальників, що відомі, з яких не прийнято рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхової суми чи страхового відшкодування [15].

Крім технічних резервів, страховики додатково можуть прийняти рішення про запровадження з початку календарного року формування і ведення обліку таких технічних резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя [15]: резерв збитків, які виникли, але не заявлені; резерв катастроф; резерв коливань збитковості.

Законодавчими та нормативними актами передбачене формування в обов'язковому порядку додаткових технічних резервів в залежності від видів та форм страхування. Наприклад, страховики, які отримали ліцензію на здійснення діяльності з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, крім обов'язкових резервів, в обов'язковому порядку формують та ведуть облік резерву збитків, які виникли, але не заявлені, та страхового резерву коливань збитковості за цим видом страхування [18].

Формування технічних резервів здійснюється на підставі обліку договорів і заявлених вимог (заяв) щодо страхової виплати за видами страхування. Страховики (цеденти, перестраховальники) зобов'язані визначати розмір прав вимоги до перестраховиків за укладеними договорами перестраховування щодо відповідних видів технічних резервів за видами страхування одночасно з розрахунком розміру таких технічних резервів.

Для коригування фінансового результату діяльності для цілей оподаткування відповідно до підпунктів 141.1.3, 141.1.4 статті 141 розділу III Податкового кодексу України [44] розраховується величина приросту (зниження) сформованих у відповідному звітному періоді технічних резервів,

які впливають на формування фінансового результату до оподаткування, за вирахуванням частки участі перестраховика в таких технічних резервах, а саме: резерву незароблених премій; резерву заявлених, але не виплачених збитків; резерву збитків, які виникли, але не заявлені.

Формування резервів зі страхування життя, медичного страхування і обов'язкових видів страхування здійснюється окремо від формування резервів за іншими видами страхування. Для забезпечення страхових зобов'язань із страхування життя та медичного страхування страховики формують окремі резерви за рахунок надходження страхових платежів і доходів від інвестування коштів сформованих резервів за цими видами страхування [15].

За умов посиленої конкуренції на страховому ринку, перед страховиками постають нові завдання, пов'язані із впровадженням в їх діяльність інноваційних бізнес-процесів. При цьому потребу в інноваціях страховим компаніям слід визначати у розрізі їх видів (табл. 1.5).

Таблиця 1.5 Напрями визначення потреби страховиків у впровадженні інновацій

№ з/п	Види інновацій	Характеристика
1	Продуктові	розширення асортименту, сервісу та підвищення якості надання страхових послуг, урізноманітнення варіантів страхового захисту з майнових та особистих видів страхування, а також страхування відповідальності
2	Організаційні	оптимізація структури представництв, філій та відділень; автоматизація й синхронізація бізнес-процесів страховика
3	Технологічні	здійснення автоматичного андеррайтингу ризиків, які приймаються на страхування, запуск чат-ботів, аналіз великих масивів даних, перехід до цифрової форми страхового поліса
4	Інструменти позиціонування послуг	пошукова та медійна реклама, пошукова оптимізація, ремаркетинг
5	Канали поширення страхових послуг	комп'ютери, планшети, смартфони, POST термінали, геолокаційні сервіси
6	Управління ризиками страховика	автоматичне моделювання і прогнозування доходів та трансакційних витрат страховика, оцінка достатності його капіталу з позицій внутрішніх та зовнішніх факторів впливу
7	Ринкові	використання соціальних мереж для реалізації програм лояльності, здійснення освітніх та рекламних заходів

Джерело: узагальнено автором на основі [36].

Для визначення майбутніх стратегічних орієнтирів розвитку та управління фінансовими ризиками страхових компаній важливим є проведення оцінки рівня фінансової безпеки страхового ринку. Так, відповідно до Методичних рекомендацій щодо розрахунку рівня економічної безпеки України [48] фінансова безпека страхового ринку є складовою фінансової безпеки держави, що входить до розділу «9.2 Безпека небанківського фінансового ринку». Саме фінансову безпеку страхового ринку рекомендовано визначати за двома індикаторами:

- рівнем проникнення страхування – характеризує відношення загального обсягу валових страхових премій до обсягу ВВП;
- часткою надходження страхових премій трьох найбільших страхових компаній у загальному обсязі надходжень страхових премій (крім страхування життя). Це показник концентрації страхового ринку за преміями.

Крім того, для оцінки стану фінансової безпеки страхового ринку використовують також такі індикатори як [48]: показник щільності страхування (сума страхових премій у розрахунку на одну особу); частка довгострокового страхування в загальному обсязі зібраних страхових премій; рівень страхових виплат (співвідношення страхових виплат до суми отриманих премій); частка премій, що належать перестраховикам-нерезидентам (питома вага страхових премій по ризиках, що передані в перестраховання нерезидентам).

Таким чином, в умовах сьогодення страховий бізнес є важливим елементом у фінансовій системі держави, а страховий ринок є сприятливим середовищем для його розвитку. Гармонізація усіх видів діяльності страхових компаній сприяє розвитку конкурентоспроможного страхового бізнесу в Україні. Для цього розраховують ряд показників, які потрібно контролювати й оптимізувати. Це забезпечить ефективний розвиток страхового ринку в умовах динамічних трансформаційних змін.

РОЗДІЛ 2

СУЧАСНИЙ СТАН РОЗВИТКУ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

2.1 Тенденції розвитку страхового ринку України в умовах трансформаційних змін

Для визначення стратегічних орієнтирів розвитку страхової діяльності необхідно насамперед здійснити оцінку сучасного стану страхового ринку та порівняти його показники із сучасними тенденції на міжнародному ринку страхування. Вітчизняний страховий ринок на сьогодні займає друге місце за рівнем капіталізації серед діючих небанківських фінансових установ.

Для страхового бізнесу характерним є посилення зв'язків та взаємодії, прискорення світової інтеграції та глобалізації ринків страхових послуг. Відтак, спостерігається тенденція до невеликої кількості страхових компаній з великими обсягами страхових послуг та страхових премій. Активно прискорюються процеси монополізації та концентрації капіталу в розвинених країнах, зокрема, США, Японії та в країнах ЄС [43]. Разом із поширенням на міжнародні ринки, відбувається проникнення страхового бізнесу в інші сфери діяльності (банківську, біржову), яке супроводжується виникненням банківсько-страхових груп, що пропонують разом зі страховими послугами широкий спектр фінансових послуг: інвестиційних, іпотечних, консультаційних, банківських [21, с. 18]. На рівні страхових компаній відбувається розширення страхових портфелів, диверсифікація інвестиційних вкладів. Створюються транснаціональні страхові компанії, які проникли та успішно функціонують на багатьох національних ринках, забезпечивши доступність страхування для різних верств населення завдяки послугам мікрострахування [60].

Сучасний стан страхового ринку України вказує на наявні проблеми та потенційні загрози [60]. Основними деструктивними факторами, які стримують його розвиток є: відсутність чіткої бізнес-моделі; зниження рівня

платоспроможності та ліквідності; недостатній рівень управління фінансовими ризиками; необхідність забезпечення оптимального рівня фінансової безпеки страхового ринку; низький рівень довіри з боку страхувальників та інші.

Вивчення динаміки розвитку страхових компаній свідчить про чітку тенденцію до зменшення їх кількості (рис. 2.1). Так, у порівнянні з 2011 р. кількість страховиків у 2021 р. майже втричі – із 442 до 155 компаній, з них: СК «Life» зменшилась із 64 до 13 компаній, а СК «non-Life» – із 378 до 142 компаній.

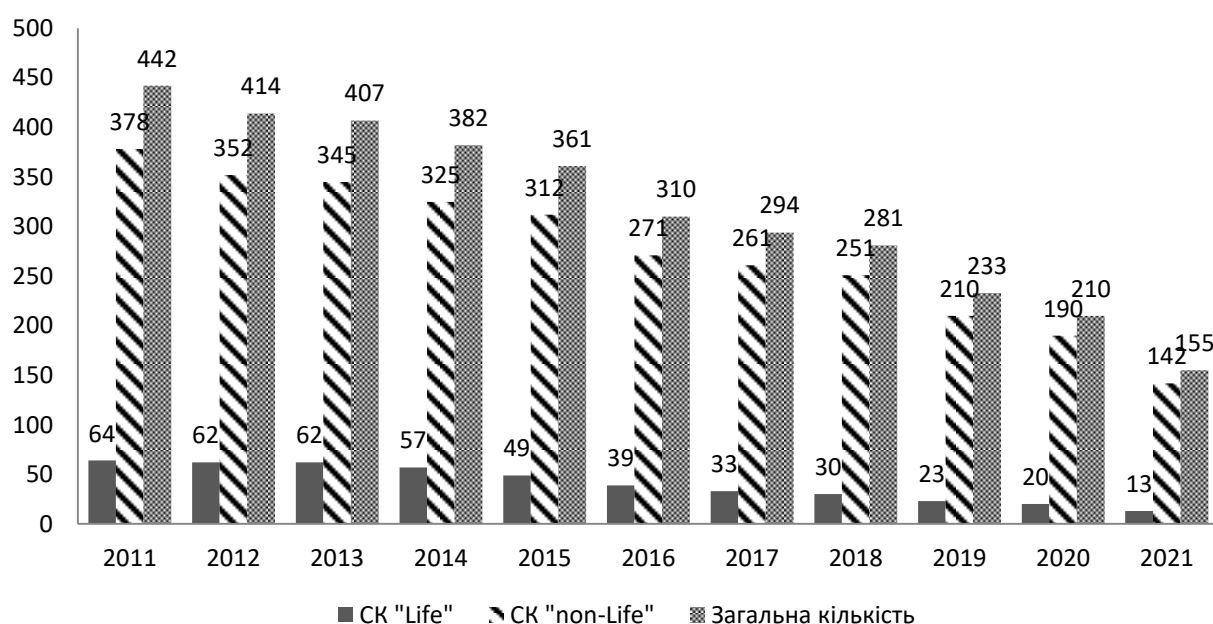


Рисунок 2.1 – Кількість страхових компаній України за видами страхування «Life» і «non-Life» у 2011-2021 рр., од.

Джерело: побудовано автором на основі даних [56]

Отже, станом на кінець 2021 р. кількість страхових компаній у сегменті страхування життя скоротилась на 51 од., а на ринку ризикових видів страхування – на 287 од. порівняно із аналогічним періодом 2011 року. Основними причинами даної тенденції відзначають те, що ряд страхових компаній об'єднують свої капітали для розширення можливостей покриття масштабних ризиків. Також відбувається реорганізація страховиків через процеси поглинання, реструктуризації, модернізації та банкрутства.

Слід зазначити, що зміна вимог НБУ до діяльності страхових компаній зумовила необхідність нарощення активів страховиків, що пояснює зростання їх активів у 2018-2021 роках (табл. 2.1). Так, загальні активи страховиків у 2021 р. у порівнянні з 2017 р. зросли на 10,9% (6241,0млн грн) та становили 63622,0 млн гривень.

Таблиця 2.1 Основні показники розвитку страхового ринку України у 2017-2021 рр.

Показники	Роки					2021 р. у порівнянні з 2017 р.	
	2017	2018	2019	2020	2021	+/-	%
Загальні активи страховиків, млн грн	57381,0	63493,3	63866,8	64925,0	63622,0	6241,0	110,9
Активи, визначені ст. 31 Закону України «Про страхування» для представлення коштів страхових резервів, млн грн	36084,6	40666,5	44609,9	48705,2	48296,1	12211,5	133,8
Страхові премії, млн грн	43431,8	49367,5	53001,2	45200,0	48894,0	5462,2	112,6
Страхові виплати, млн грн	10536,8	10536,8	14338,3	14340,2	16050,0	5513,2	152,3
Рівень виплат, %	24,3	26,1	27,1	33,8	32,8	8,5	x

Джерело: побудовано автором на основі даних [56]

Незважаючи на скорочення кількості страхових компаній на ринку, обсяг валових страхових премій протягом 2017-2021 рр. мав позитивну тенденцію до зростання. Однак, через деструктивні фактори, зазначені вище, а також пандемію, у 2020 р. та 2021 р. у порівнянні з 2019 р. їх обсяг зменшився на 14,7% та 7,7% (переважно за рахунок сегменту non-life) і становив 45200 млн грн та 48894,0 млн грн відповідно.

Щодо показника рівня страхових виплат, то у 2021 р. порівняно з 2017 р. він помітно зріс та становить 32,8%, проте залишається відносно низьким, оскільки майже 67% все ж перебувають у розпорядженні страхових компаній та

покривають їхні витрати в ході реалізації страхових послуг і забезпечують сприятливі умови для інвестування з метою збільшення власного доходу [46].

Аналіз даних НБУ свідчить [56], що станом на 1 вересня 2022 р. на ринку працює 140 страховиків, 13 з яких – компанії зі страхування життя. Від початку війни з ринку пішло 5 страховиків-учасників сегменту non-life. В сегменті страхування життя склад учасників не змінився. Загальний обсяг активів та сформованих резервів страховиків порівняно з початком року (до військової агресії) майже не змінився і становив 65,7 млрд грн та 36,6 млрд грн відповідно. Прослідковується збільшення обсягів ліквідних активів – з 14,9 млрд грн до 17,2 млрд гривень. Відбулося скорочення підписань страхових премій в сегментах: non-life – на 29%; страхування життя – на 15 відсотків. Найприбутковішим полісом страхування стала «Зелена картка». Прибутковість за цим видом страхування зросла на 76% та становить 1,5 млрд гривень. Загалом у першому півріччі 2022 року в Україні 44% (або 7,6 млрд грн) страхових премій становило автострахування («автоцивілка», «Зелена картка», КАСКО) [42].

Приріст страхових резервів традиційно мав місце у сегменті страхування життя, а також спостерігається зростання резервів збитків страховиків «non-life» за рахунок значних збитків, які у переважній частці були перестраховані, та збільшення термінів врегулювання заявлених збитків. При цьому, з огляду на істотне скорочення обсягів наданих послуг у сегменті «non-life», резерви незароблених премій зменшились.

Негативними чинниками, що впливають на діяльність страхового ринку в Україні все ще залишаються: низька платоспроможність населення; недовіра населення до страхових компаній; слабкий розвиток інфраструктури страхового ринку; відсутність надійних довгострокових інструментів для розміщення страхових резервів; низький рівень капіталізації страховиків; недосконалість нормативно-правової бази у сфері страхування; надзвичайні обставини в країні та світі і т. д. Будь-яка кризова ситуація чи подія впливає на діяльність страхових

компаній та повинна бути врахована ними з метою формування позитивного фінансового результату діяльності та захисту населення [18, с. 621].

Надалі розглянемо структуру прийнятих активів лідерами страхового ринку України протягом 2018-2021 років (рис. 2.2).

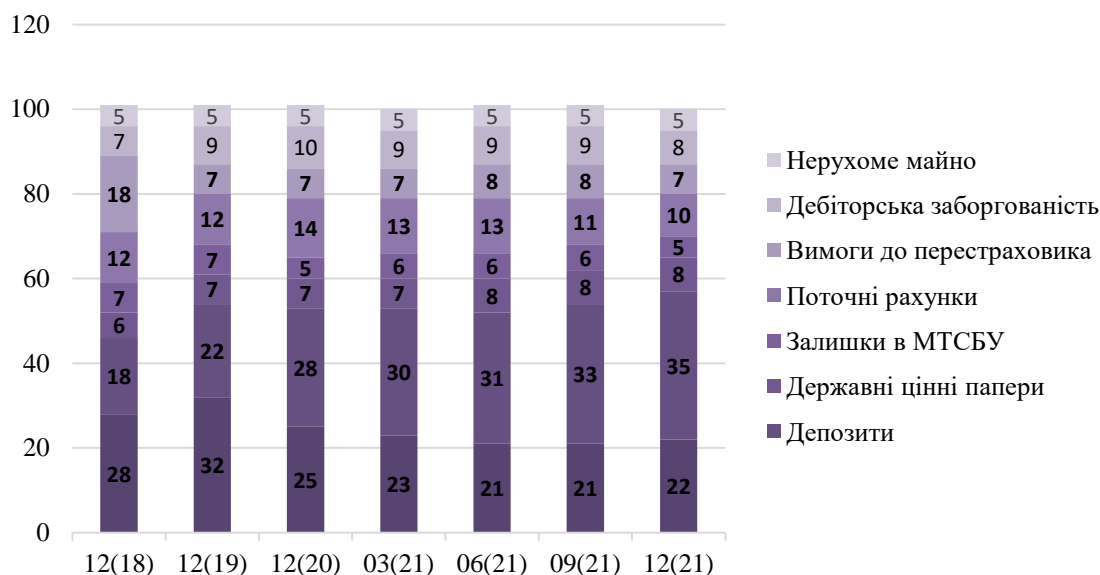


Рисунок 2.2 – Структура прийнятих активів на покриття резервів страховиків «non-life», млрд грн, 2018-2021 рр.

Джерело: побудовано автором за даними [56]

Відзначимо, що суттєвих змін у величині прийнятих активів у 2021 р. порівняно з минулим роком не відбулося, зазначений показник становить 65,7 млрд гривень. Також не відбулося змін і в обсязі сформованих страхових резервів, а ліквідні активи навіть зросли з 14,9 млрд грн до 17,2 млрд гривень. У першому півріччі 2022 р. лідерами за обсягом страхових резервів були такі страхові компанії: «УСГ»; «ARX»; «Уніка»; «ТАС СГ»; РЗУ Україна»; «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»; «Княжа»; «Оранта»; «Універсальна»; «ПЕРША» (табл. 2.2).

Також у першому півріччі 2022 р. в Україні 44% (7,6 млрд грн) страхових премій становило автострахування («автоцивілка», «Зелена картка», КАСКО). При цьому за умови зменшення обсягів наданих послуг частка цих видів страхування в портфелі навіть збільшилася. У першому півріччі 2021 року вона становила 36% (або 8,9 млрд гривень). Особові види страхування (добровільне

медичне страхування, страхування від нещасних випадків, страхування життя) склали 31 відсоток. У структурі страхового портфеля найбільше скоротились обсяги страхування майнових та вогневих ризиків (-60,0%), фінансових ризиків (- 64,0%) та КАСКО (-30 відсотків). (рис. 2.3) [41].

Таблиця 2.2 ТОП-10 страхових компаній України за розміром резервів за I півріччя 2022 року

№ з/п	Страхові компанії	Страхові резерви станом на 30.06.2021 р., тис. грн	Страхові резерви станом на 30.06.2022 р., тис. грн
1	УСГ	3098868	2370084
2	ARX	1789083	2272512
3	УНІКА	1313496	1799244
4	ТАС СГ	1685806	1676417
5	PZU УКРАЇНА	1404665	1291894
6	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	1163515	1108477
7	КНЯЖА	722224	782419
8	ОРАНТА	607626	676316
9	УНІВЕРСАЛЬНА	707887	620142
10	ПЕРША	574733	556850

Джерело: побудовано автором на основі [56]

Підтримка обсягів страхової діяльності забезпечується переважно за рахунок автотранспортного страхування: «Зелена картка», ОСЦПВ, КАСКО та медичного страхування (корпоративний сегмент).

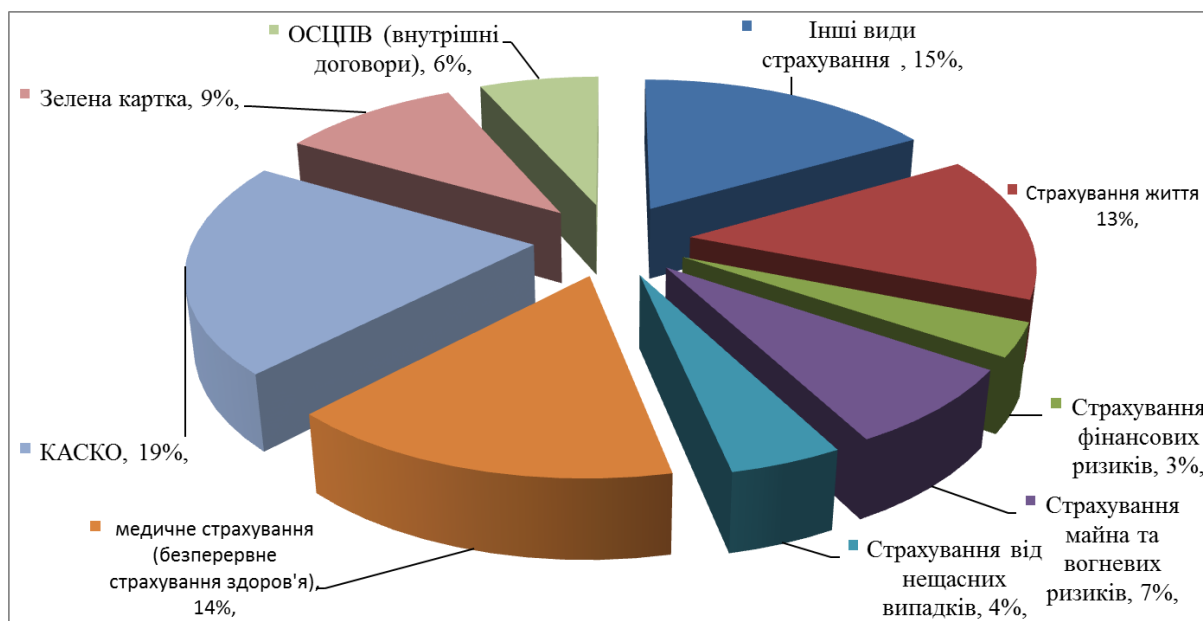


Рисунок 2.3 – Структура страхового портфеля страхових компаній України у розрізі видів страхування, I півріччя 2022 року

Джерело: побудовано автором на основі [41]

Драйверами підтримки страхового бізнесу «non-life» стали «Зелена картка» (+76%), ОСЦПВ (-13%), страхування від нещасних випадків (-16%). Надходження страхових премій зі страхування життя скоротилося на 16%. Якщо станом на 1 липня 2021 р. у структурі страхового портфеля «Зелена картка» становила 900 млн грн, то станом на 1 липня 2022 р. – 1,5 млрд грн [41].

У структурі ВВП протягом досліджуваного періоду частка страхових премій скоротилася (рис. 2.4). При цьому в Україні вона є значно нижчою, ніж у США та в середньому по країнах ЄС. За 2019 рік частка валових страхових премій у відношенні до ВВП становила 1,3%, що на 0,1 в.п. менше в порівнянні з 2018 роком; частка чистих страхових премій у відношенні до ВВП залишилась на рівні 2018 р. та становила лише 1,4 відсотки [23].

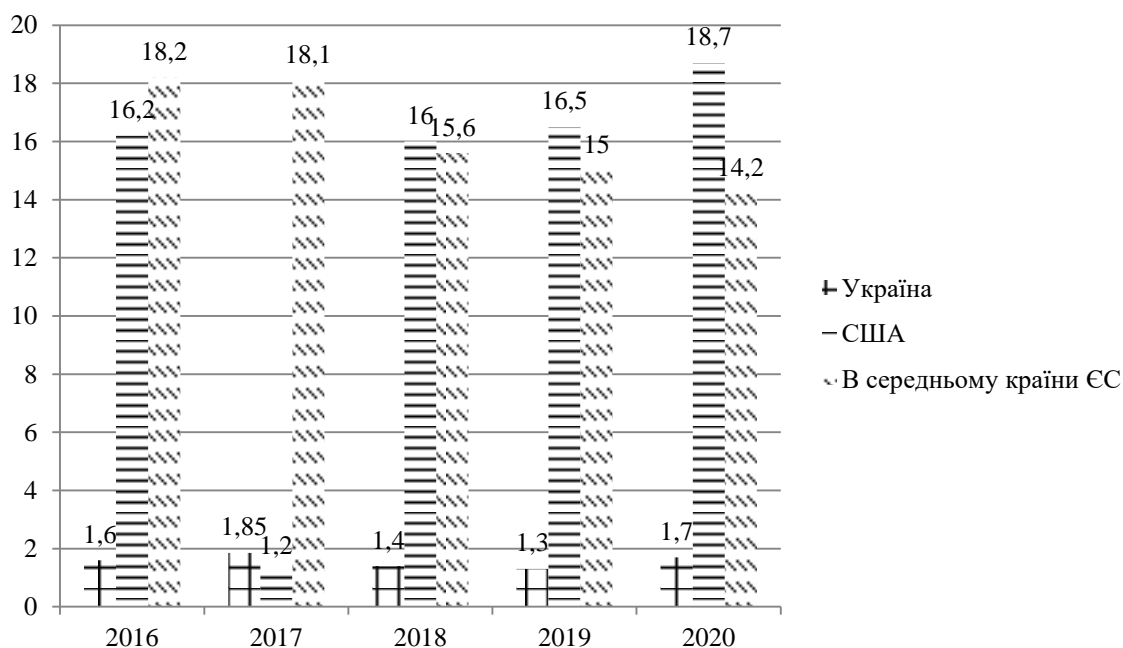


Рисунок 2.4 – Динаміка частки валових страхових платежів до ВВП в Україні та світі, 2016-2020 рр., %

Джерело: побудовано автором на основі [23]

На сьогодні більшість фахівців у галузі страхування стверджують, що у середньостроковій перспективі саме страхування життя стане визначальним драйвером розвитку страхового ринку в Україні. Темпи росту страхових платежів у цьому сегменті у 2021 р. порівняно з 2020 р. становили 18,74 відсотки. Лідруючі позиції за обсягом страхових платежів традиційно

займають такі страхові компанії: «МЕТЛАЙФ»; «ТАС»; «PZU УКРАЇНА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ»; «УНІКА ЖИТТЯ»; «ГРАВЕ УКРАЇНА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ» та ін. (табл. 2.3).

**Таблиця 2.3 Страхові платежі у сегменті страхування життя,
2019-2021 рр.**

№ з/п	Страхові компанії	Страхові платежі, млн грн			Темп росту, %		Зміна, млн грн	
		2019 р.	2020 р.	2021 р.	2020/ 2019	2021/ 2020	2020/ 2019	2021/ 2020
1	МЕТЛАЙФ	1231,3	1555,1	2107,2	26,29	35,51	323,7	552,2
2	ТАС	559,7	680,9	766,2	21,65	12,53	121,2	85,3
3	PZU УКРАЇНА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ	523,8	538,3	635,4	2,76	18,05	14,5	97,2
4	УНІКА ЖИТТЯ	871,3	574,5	525,6	-34,06	-8,52	-296,8	-49,0
5	ГРАВЕ УКРАЇНА СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ	379,1	441,3	520,7	16,40	18,01	62,2	79,5
6	АСКА-ЖИТТЯ	383,8	431,6	406,8	12,46	-5,75	47,8	-24,8
7	ARX LIFE	176,2	259,6	320,9	47,33	23,60	83,4	61,3
8	ФОРТЕ ЛАЙФ	58,0	97,3	170,1	67,75	74,81	39,3	72,8
9	ГРІНВУД ЛАЙФ ІНШУРАНС	67,4	93,0	93,6	37,85	0,64	25,5	0,6
10	КД-ЖИТТЯ	45,5	48,2	57,5	5,92	19,33	2,7	9,3
Всього		4296,2	4719,7	5604,0	9,86	18,74	423,5	884,3

Джерело: побудовано автором на основі [56]

Чисті премії зі страхування життя у 2021 р., як і в попередні роки, мали тенденцію до зростання, а ризикового страхування, навпаки, – дещо зменшилися. Обсяг страхових премій з ризикового страхування, отриманих від фізичних осіб та від юридичних осіб, – зменшився протягом останнього кварталу 2021 року.

Серед ризикових видів страхування все більш актуальним стає страхування сільськогосподарської продукції. Протягом 2021 р. обсяг страхових платежів у даному сегменті склав 205928 тис. грн., а страхових виплат – 117646 тис. гривень. Відтак, було забезпечено рівень страхових виплат у розмірі 57,2 відсотків (табл. 2.4).

Таблиця 2.4 Рейтинг страхових компаній України з добровільного страхування сільськогосподарської продукції у 2021 р.

№ з/п	Страхова компанія	Платежі		Виплати	
		тис. грн	%	тис. грн	%
1	PZU УКРАЇНА	137806	66,92	107212	91,13
2	УНІВЕРСАЛЬНА	26900	13,06	0	0,00
3	ARX	22071	10,72	2124	1,81
4	КРАЇНА	5071	2,46	481	0,40
5	ОРАНТА	3976	1,93	903	0,77
6	ІНГО	3612	1,75	0	0,00
7	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	2507	1,22	3084	2,62
8	ГАРДІАН	2389	1,16	136	0,12
9	ПРОВІДНА	510	0,25	10	0,01
10	ЕТАЛОН	498	0,24	3531	3,00
11	ТАС СГ	456	0,22	108	0,09
12	БРОКБІЗНЕС	90	0,04	0	0,00
13	ПЕРША	26	0,01	7	0,01
14	ВУСО	16	0,01	50	0,04
	Всього	205928	100,0	117646	100,0

Джерело: побудовано автором на основі [56]

Для забезпечення належного рівня фінансової безпеки страхового ринку важливим є вивчення стану дотримання страховиками встановлених для них основних фінансових нормативів: норматив платоспроможності та достатності капіталу; норматив ризиковості операцій (страхові резерви); норматив якості активів (табл. 2.5). Отже, станом на 01.07.2022 кількість порушників фінансових нормативів серед страхових компаній зменшилась до 15, з них – 2 страхові компанії зі страхування життя. На сьогодні з них: 1 страховик виведений з ринку; 6 страховиків самостійно усунули порушення; у 8 компаніях порушення тривають, до деяких з них вже застосовані заходи впливу Національного банку України.

Таблиця 2.5 Стан дотримання страховиками основних фінансових нормативів у 2022 році

Страхові компанії	01.01.2022	01.04.2022	01.07.2022	Зміна 01.07.2022/ 01.04.2022
НОРМАТИВ ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ ТА ДОСТАТНОСТІ КАПІТАЛУ				
Всього:	5	13	12	-1
non-life	5	11	10	-1
life	-	2	2	-
НОРМАТИВ РИЗИКОВОСТІ ОПЕРАЦІЙ (СТРАХОВІ РЕЗЕРВИ)				
Всього:	2	15	9	-7
non-life	2	14	8	-7
life	-	1	1	-
НОРМАТИВ ЯКОСТІ АКТИВІВ				
Всього:	2	16	8	-9
non-life	2	15	7	-9
life	-	1	1	-

Джерело: побудовано автором на основі [41]

Для оцінки конкурентспроможності вітчизняного страхового ринку доцільним є проведення SWOT-аналізу (табл. 2.6).

Таблиця 2.6 SWOT-аналіз страхового ринку України

Сильні сторони:	Можливості:
<ul style="list-style-type: none"> – зростання страхових премій – збільшення розмірів страхових резервів – очищення ринку від нестійких та неплатоспроможних компаній – наявність достатньої кількості потенційних страховальників 	<ul style="list-style-type: none"> – запровадження цифрових технологій для реалізації страхових продуктів – створення досконалих та доступних страхових продуктів – вихід на міжнародний страховий ринок – посилення комунікаційних зв'язків (в т.ч. з використанням Інтернет-технологій учасниками страхового ринку)
Слабкі сторони:	Загрози:
<ul style="list-style-type: none"> – низький рівень інвестиційної привабливості – недостатній рівень фінансової та страхової грамотності населення – низький рівень платоспроможного попиту на страхові продукти – відсутність спеціалізованого зовнішнього аудиту 	<ul style="list-style-type: none"> – наявність зловживань з боку страхових компаній – фінансово-економічна нестабільність – напружена військово-політична ситуація в країні – недовіра населення до страховиків – Відтік капіталу страховиків за кордон

Джерело: побудовано автором з використанням [21, 55, 60]

Отже, проведений аналіз свідчить про неоднорідність вітчизняного страхового ринку, яка проявляється в різних аспектах його функціонування. Одночасно із поширенням світових тенденцій глобалізації та інтеграції національних ринків, автоматизації операційних бізнес-процесів, посиленням конкуренції проявляються тенденції, що є визначальними особливостями українського ринку страхових послуг. Насамперед це: тенденція до зменшення кількості страхових компаній; збільшення розмірів страхових премій; зростання страхових резервів. Це посилює стійкість та конкурентоспроможність страхових компаній на ринку.

В умовах сьогодення пріоритетними напрямками нагляду НБУ під час дії воєнного стану в Україні щодо стабілізації ситуації на страховому ринку є:

1. Дотримання страховиками вимог до належного та своєчасного розкриття інформації про свій фінансовий стан: подання регуляторної звітності; розкриття інформації про дотримання фінансових нормативів (здійснення окремих операцій) формування показників звітності;
2. Дотримання страховиками обов'язкових фінансових нормативів здійснення ризикової діяльності;
3. Належне виконання страховиками зобов'язань за укладеними договорами (динаміка та формування кредиторської заборгованості за страховими виплатами і резерву заявлених, але не виплачених збитків);
4. Оперативний моніторинг критичних показників діяльності страховиків (cash-flow);
5. Проведення спеціалізованих досліджень: щодо операцій з купівлі-продажу ОВДП та ОЗДП; аналіз діяльності страховиків, що здійснюють діяльність з ОСЦПВ та ядерного страхування.

Таким чином, на сьогодні ризиковим видам страхування притаманні умови вільної конкуренції, а сфері страхування життя – помірна концентрація. На основі SWOT-аналізу ринку та основних тенденцій трансформаційних змін стає можливим визначення подальших стратегічних орієнтирів розвитку національного страхового ринку.

2.2 Аналіз цифровізації страхового ринку України

В умовах глобалізації та трансформаційних змін основними чинниками розвитку страхового ринку виступають економічна нестабільність, посилення регуляторних вимог, природні ризики та зниження окупності інвестицій. Такі дані були отримані Economic Intelligence Unit в результаті опитування 322 керівників страхових посередницьких компаній із Північної Америки, Європи та Азії щодо перспектив розвитку галузі до 2030 року [11]. Для того, щоб підготуватися до майбутніх глобальних змін, учасники страхового ринку оновлюються та змінюють архітектуру своєї діяльності. Крім того, світові лідери страхового ринку зосереджують свою увагу на поглибленні спеціалізації, переході від традиційних видів страхування до цифрових платформ, створенні нових крос-секторальних продуктів тощо.

Слід відзначити, що саме перехід страхового бізнесу на цифрові технології є визначальною вимогою сучасності. Адже, в умовах загострення конкуренції, зростання вимог збоку споживачів і нагляду, страховий ринок стрімко займає лідируючі позиції на передовій технологічного прогресу [23]. З кожним роком розвиваються сервіси віддаленого врегулювання збитків, зростає кількість онлайн-продажів страхових продуктів, впроваджуються мобільні додатки, чат-боти та ін.

Для визначення можливостей нашої країни щодо цифровізації (в т.ч. й страхової галузі) важливим є сучасний проєкт «Україна 2030Е – країна з розвинутою цифровою технологією» від Українського інституту майбутнього [62]. Даний проєкт містить аналіз сучасного стану цифровізації, пропозиції щодо покращення автоматизації бізнес-процесів, перспективні напрями та орієнтири на майбутнє. З метою підвищення конкурентоспроможності страховим компаніям необхідно в першу чергу адаптувати власні бізнес-моделі до цифрових вимог, модернізувати основні технологічні платформи, розширювати аналітичні можливості баз даних, покращити взаємодію з усіма учасниками страхової екосистеми [8].

Загалом за останні 10 років сума інвестицій у цифровізацію світової страхової діяльності склала 24,4 млрд доларів. Незважаючи на рік світової економічної кризи через пандемію Covid-19, кількість транзакцій, зареєстрованих на кінець третього кварталу 2020 року, становила 275 од. на інвестиції на суму понад 5 млрд доларів (рис. 2.5).

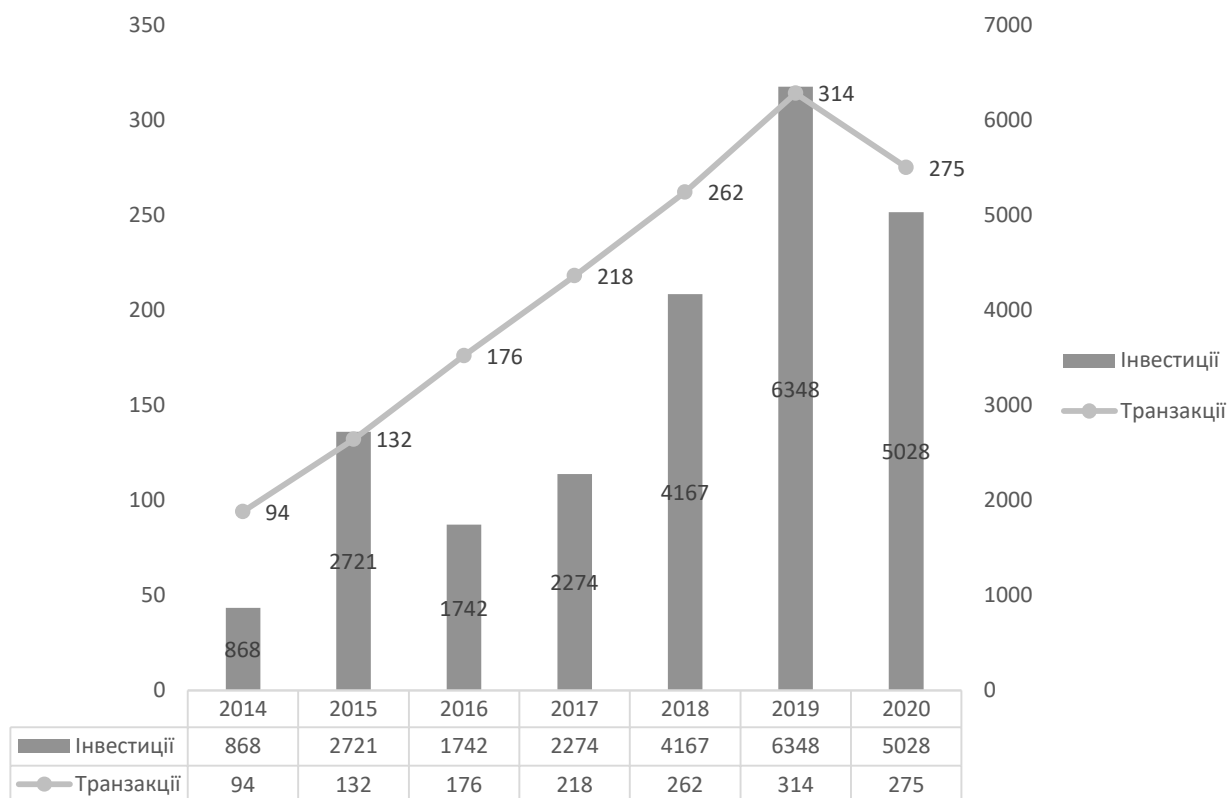


Рисунок 2.5 – Кількість угод та обсяг інвестицій у цифровізацію страхування у світі, 2014-2020 рр., млн дол

Джерело: побудовано автором за даними [2]

До третього кварталу 2020 р. майже 60% угод було укладено за межами США, що посилює загальну тенденцію попередніх років у світі. Інвестиції в страхові технології все більше охоплюють світ, при цьому кількість транзакцій зросла на 50% у Великобританії та майже на 45% у США [2].

Досвід світового інвестування в InsureTech є показовим і для України (рис. 2.6). За обсягами глобальних інвестицій в InsurTech за 2020 р. зафіксовано найвищий рівень фінансування за всю історію, незважаючи на економічну невизначеність, спричинену COVID-19. У 2020 р. компанії InsurTech зібрали 6,2

млрд дол США, що на 3,16% більше порівняно з 2019 роком. Загальний вкладений капітал виріс за рівнем CAGR на 38,4% (з 1,7 млрд дол США у 2016 р. до понад 6,2 млрд. дол. США наприкінці 2020 році). У той же час кількість угод у 2020 р. зросла до 323, що на 18,8% більше показника 2019 року.

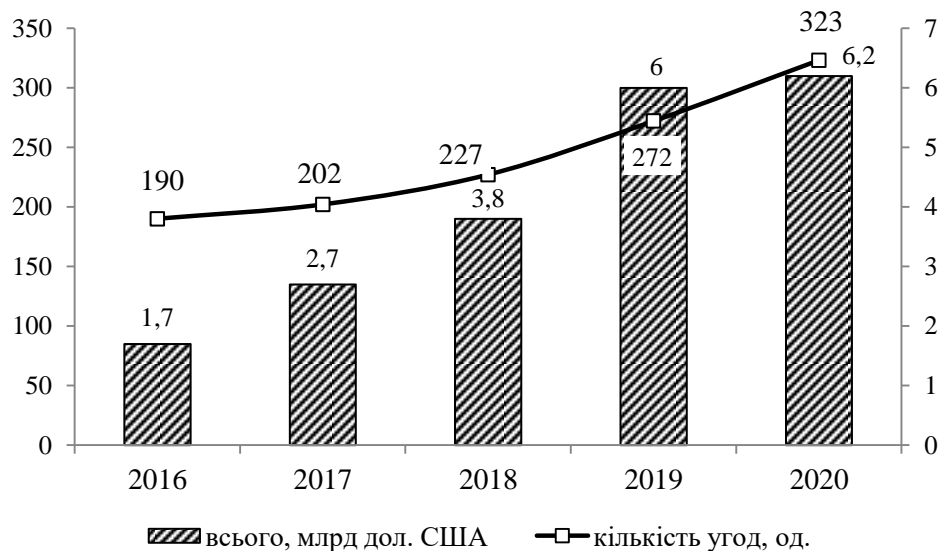


Рисунок 2.6 – Показники світового інвестування в InsureTech, 2016-2020 рр.

Джерело: побудовано автором за даними [23]

Досліджуючи страховий ринок України, слід виділити такі напрями цифровізації, які набувають активного розвитку: формування електронних полісів (рис. 2.7), віддалена фіксація ДТП, інтернет-продажі та ін. Серед найпопулярніших технологічних рішень, які використовуються у страхуванні можна виокремити наступні: big data, штучний інтелект та машинне навчання (20 %); страхування на основі часу використання (за принципом «плати, коли їдиш») (13 %); телематика (13 %); страхування для IoT-сфери (інтернет речей) (12 %); робо-едвайзери та чат-боти (10 %), блокчейн (4 %) [56].

Згідно з даними видання «Insurance TOP» у 2021 р. найбільш популярними серед страхувальників в Україні були такі онлайн послуги: укладення нових договорів страхування або продовження діючих (51%); врегулювання онлайн без візиту в офіс (29%) і віддалений напрямок заявки про страховий випадок (25%). Такі дані отримали страховики через опитування для

розрахунку Індексу Цифрового застрахованого за підсумками II півріччя 2021 р., який показав його зростання на 1 в.п. (з 43% до 44%) у порівнянні з першим півріччям того ж року [8]. На українському ринку інтернет-продажів лідерами виступають поліси ОСЦПВ. Це стало можливим завдяки внесеним змінам до розпорядженню Національної комісії фінансових послуг від 31.08.2017 № 3631 щодо особливостей укладання договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів [49].

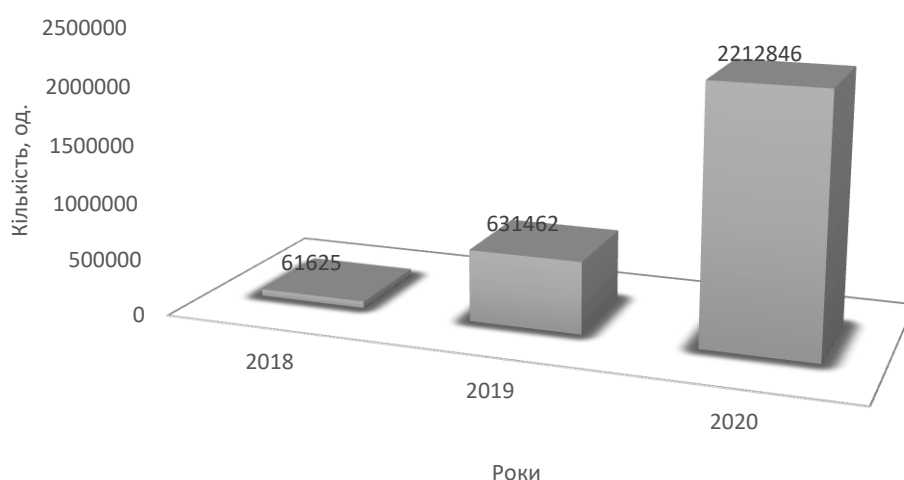


Рисунок 2.7 – Кількість укладених електронних полісів в Україні, 2018-2020 рр., од.

Джерело: побудовано автором за даними [38]

Протягом 2020 р. було укладено більш ніж 2 млн електронних полісів. Це свідчить, що для споживачів страхових послуг отримання полісів онлайн є досить зручним процесом, оскільки дозволяє уникнути паперового документообігу та зменшити витрати часу на укладання договору. Відзначимо, що за період січня-листопада 2021 р. зазначений показник зріс майже у 2 рази у порівнянні з аналогічним періодом 2020 року.

Взагалі ринок ОСЦПВ в Україні за січень-червень 2022 року скоротився за обсягом премій на 13,4% до 2,9 млрд грн, страхові компанії-учасники МТСБУ уклали на 28,1% менше договорів ОСЦПВ, ніж за аналогічний період минулого року (табл. 2.7). Кількість електронних полісів ОСЦПВ склала

1,8 млн одиниць. Сума премій за електронними договорами становить 1,9 млрд грн, що становить 65% від загальної суми премій. Частка електронних полісів у загальній кількості договорів склала 59 відсотків [38].

Таблиця 2.7 Основні показники здійснення ОСЦПВ за внутрішніми договорами в січні-червні 2021-2022 рр.

№ з/п	Показники	Січень-червень 2021 р.	Січень-червень 2022 р.	Зміни (%), 2022/2021
1	Кількість договорів, млн шт.	4,36	3,14	-28,1
2	Платежі, млн грн	3325	2879	-13,4
3	Кількість врегульованих вимог, шт.	84506	56161	-33,5
	в т. ч. врегульованих з використанням «європротоколу», шт.	30405	22212	-26,9
4	Відшкодування, млн грн	1724	1318	-23,5
	в т.ч. за врегульованими з використанням «європротоколу», млн грн	322	272	-15,5

Джерело: побудовано автором за даними [38]

Страхові компанії, що мають право укласти договори міжнародного страхування «Зелена картка» (страховики-повні члени МТСБУ) з 1 вересня 2022 р. запропонували автовласникам можливість укладання таких договорів в електронному виді [38]. Така процедура оформлення електронної «Зеленої картки» передбачена аналогічною до укладання внутрішнього електронного договору ОСЦПВ:

1. Власник транспортного засобу вносить відомості, необхідні для укладання договору, до електронної форми на сайті страховика;

2. Страховик на підставі отриманої інформації формує пропозицію укласти електронний договір міжнародного страхування і направляє її автовласнику через електронні канали комунікації (наприклад, електронну пошту, вказану при реєстрації);

3. Власник транспортного засобу підписує електронний договір страхування через інформаційну систему страховика відповідно до

законодавства, що регулює організаційно-правові засади діяльності у сфері електронної комерції, та сплачує страхову премію страховикові;

4. Електронний поліс оформлюється майже миттєво: в автоматичному режимі страхувальник через електронні канали комунікації отримує pdf-файл із згенерованим чорно-білим страховим сертифікатом «Зелена картка», а також візуальну форму страхового полісу та інформаційний лист щодо необхідності роздрукувати отриманий страховий сертифікат [38].

Аналогічно до договору внутрішнього ОСЦПВ, договір міжнародного страхування «Зелена картка» можна буде укласти або в паперовій, або в електронній формі за вибором страхувальника.

Необхідно зазначити, що останнім часом відбувається значне зростання інвестицій в діяльність InsurTech – технологічних компаній, значний ріст яких пов'язаний із ростом цифрової економіки. Головною ціллю діяльності InsureTech – технологічних компаній є розробка ІТ-рішень для страхових компаній [5]. InsurTech активно використовують новітні технології під час роботи з комерційними клієнтами. Зокрема, в таких напрямках співпраці як однорангові (peer-to-peer) та цифрові брокерські операції (digital brokerage), цільовою аудиторією яких є підприємства малого та середнього бізнесу.

Незважаючи на зростання порівняно з I кварталом, інвестиції в InsurTech стартапи у II кварталі 2022 р. залишаються приблизно на 50% нижчими за рекордний рівень, який спостерігався у II кварталі 2021 р., який побив рекорди щодо інвестицій. У порівнянні з першим кварталом 2022 р. середній розмір угоди зріс більш ніж на 18% у другому кварталі 2022 р. до 22,1 мільйона доларів, хоча кількість угод скоротилася майже на 8% (зі 143 до 132) у II кварталі [8].

Згідно зі звітом InsurTech Sector Overview перестрахового брокера Gallagher Re, у другому кварталі було укладено 92 угоди в проєкти страхування P&C на загальну суму 1,49 мільярда доларів. Однак потік угод P&C зменшився більш ніж на 13%, хоча загальні інвестиції зросли майже на 6%, а середній розмір угоди P&C становить 20,73 мільйона доларів. Крім того, у цьому

кварталі було здійснено 40 інвестицій у сферу охорони здоров'я (L&H) на загальну суму 918 мільйонів доларів, що на 12% більше, ніж у I кварталі 2022 року [8]. Глобальні ринки відчувають труднощі з початку року, навіть найсильніші оцінки акцій зазнають поразок. InsurTech стартапи, які мають намір забезпечити зростання та прибутковість у довгостроковій перспективі, на сьогодні надають впевненим інвесторам чудову можливість диверсифікувати свої портфелі.

Опитування GlobalData про нові технологічні тенденції за другий квартал 2022 року (розмір вибірки становив 352 топ-менеджери) свідчить, що серед семи майбутніх провідних технологій керівники компаній найбільше вважали блокчейн непридатним для реального використання в галузі. Компанія зазначає, що епізод «ВЗі» залишає ряд питань щодо ролі технології в галузі. Незважаючи на те, що технологія блокчейну та розподіленої книги є, безумовно, складною, її використовують у страховій галузі, зокрема в параметричному страхуванні від стихійних лих і катастроф. «ВЗі» складався з багатьох ключових гравців у галузі страхування та перестраховування. Однак, на сьогодні серед страховиків існує все ще значний рівень непорозуміння щодо зазначеної технології [8].

Отже, сучасні трансформаційні процеси на страховому ринку України, пов'язані з використанням різних форм і методів взаємодії між стейкхолдерами страхового процесу. У своїй професійній діяльності страхові компанії фокусують все більшу увагу на організацію електронної комерції, що пов'язано з поширенням впровадження цифрових технологій та всезростаючим попитом з боку потенційних користувачів страхових послуг.

РОЗДІЛ 3

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ЗМІН

3.1 Пріоритетні напрями розвитку страхового ринку України в умовах глобалізації

Проаналізувавши стан страхового ринку України та чинники, що на нього впливають, можна визначити пріоритетні напрями його стратегічного розвитку. Основними з них є: удосконалення нормативно-правової бази; створення єдиного реєстру страхових агентів; створення конкурентного середовища; застосування новітніх технологій; створення страховими компаніями зручних онлайн-додатків; модернізація фінансових інструментів; поширення реклами про страхові послуги в інтернет-ресурсах; сприяння розвитку страхового посередництва; вдосконалення організаційної структури ринку; створення умов для розвитку інфраструктури страхового ринку; врахування тенденцій і особливостей розвитку страхових ринків розвинених країн; підвищення якості страхового захисту; забезпечення страхового ринку висококваліфікованими кадрами; адаптація до нових викликів, спричинених COVID-19 та повномасштабною війною в Україні [42]. Важливим при цьому є забезпечення функціонування ринку нормативною базою без надмірного нагляду з боку держави та сумлінне виконання страховиками своїх зобов'язань.

На сьогодні характерною особливістю вітчизняного страхового ринку є низький рівень платоспроможного попиту на страхові послуги. Через низький рівень доходів населення не може дозволити собі придбання нових страхових полісів, адже значну частину коштів громадяни витрачають на забезпечення своїх першочергових потреб, і відповідно коштів для заощаджень залишається недостатньо. На купівельну спроможність громадян впливає також й економічна ситуація в державі, особливістю якої є постійне зростання інфляції.

Для зростання попиту на страхові продукти та підвищення платоспроможності страхувальників вітчизняним компаніям слід акцентувати увагу на розробці спеціальних доступних програм, зокрема, експрес-програм, що вирізняються простотою здійснення виплат, високою оперативністю та нижчою вартістю полісу. Успішним прикладом є досвід німецької страхової компанії «Allianz», яка створила інноваційний проєкт з мікрострахування. Це дає можливість 50 млн осіб із ряду країн Латинської Америки, Африки, Азії скористатися захистом мікрострахування від цієї компанії [68, с. 70].

Через низьку купівельну спроможність населення виникає проблема високої вартості страхових послуг, яка зазвичай є обмежуючим фактором для страхувальників. Часто вона пов'язана із великими адміністративними витратами (утримання персоналу, страхових агентів, актуаріїв, велика кількість відділень). Додатковим тягарем для страхувальників буде збільшений розмір банківської комісії, яка стягується із заставних договорів страхування. Скорочення витрат на ведення справи (утримання персоналу, централізація управлінських та організаційних функцій) дозволять зменшити витрати, що своєю чергою призведе до здешевлення страхового полісу. Посприяє цьому і зниження комісійних виплат страховим посередникам і банкам. Використання франшизи у страховому полісі дає змогу як знизити витрати страховика на покриття незначних збитків, так і зменшити вартість страхування. При цьому також зменшується ризик ймовірності фінансового шахрайства.

Актуальним для страхових компаній України є розширення переліку страхових продуктів. Так, у високорозвинених країнах Європи, США, Японії, Китаю наявна значна різноманітність страхових продуктів, розроблених відповідно до інтересів клієнтів різного рівня матеріального забезпечення. Їх страхові компанії функціонують у багатьох країнах світу. Відтак, вітчизняним страховим компаніям слід орієнтуватися на запровадження нових страхових продуктів та удосконалення діючих програм страхування. Доцільним буде запропонувати введення нових видів обов'язкового майнового страхування: страхування державного майна у використанні; страхування житла фізичних

осіб від стихійних лих; страхування відповідальності для акредитованих установ; страхування відповідальності за забруднення навколишнього середовища; страхування відповідальності власників місць масового скупчення людей (ресторани, кінотеатри та ін.) [33, с. 208].

В умовах сьогодення розвиток особистого страхування передбачає активізацію довгострокового страхування життя, що є важливим інвестиційним джерелом, а також розробку і пропозицію дитячих програм добровільного медичного страхування, включення в обсяг страхової відповідальності санаторно-курортного обслуговування населення, реалізацію програм недержавного пенсійного страхування, адаптацію світової практики добровільного кредитного та освітнього страхування [65, с. 271].

Ринку страхових послуг також притаманна проблема популяризації страхових продуктів серед населення. Велику роль для дистрибуції страхових послуг відіграють страхові посередники (агенти, брокери), оскільки знаходять клієнтів та надають їм вичерпну інформацію щодо страхових продуктів однієї чи кількох компаній, допомагають підібрати необхідну програму страхування. Страхові агенти діють в інтересах страхової компанії, проте їх діяльність на сьогодні чітко не регламентована законодавством. Відтак, необхідним є запровадження чіткої регламентації діяльності страхових посередників. Поширювати страхові продукти також можна як через прямі канали (філії страховиків, центральний офіс, інтернет-страхування) і непрямі (банки, туристичні фірми, лізингові компанії, агенції нерухомості тощо).

Ряд фахівців страхового ринку вказують також на недовіру населення до страхових компаній. Одним із факторів зазначеної проблеми є низький рівень якості страхових послуг. Деякі страховики, захоплені бажанням якнайбільше заробити на страхувальниках, недобросовісно виконують свої обов'язки, ухиляються від виплати страхового відшкодування або занижують обсяг відповідних виплат. Через такі страхові компанії і виникають сумніви щодо чесності та відповідальності перед клієнтами [43, с. 103]. Для забезпечення прозорості діяльності страховиків доцільно: стандартизувати діяльність

страховиків на основі принципів Міжнародної асоціації органів нагляду за страховою діяльністю, рекомендаційних вимог Solvency II, що діють у країнах ЄС та положень Міжнародних стандартів фінансової звітності; створити електронну систему контролю за операціями страхування та обліку подібно тій, що є у банківській сфері; підвищити вимоги до платоспроможності страхових компаній на основі оцінки ризиків та якості активів, підвищити контроль за фінансовою та інвестиційною діяльністю; створити єдину базу даних страховиків України; сформулювати вимоги до страхових посередників; забезпечити контроль за вихідним перестрахованням; розробити дієві схеми державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, туризму, страхування сільськогосподарських ризиків [55, с. 47; 21, с. 17].

Стримує розвиток страхового бізнесу в Україні також необхідність підвищення фінансової й, зокрема, страхової грамотності населення, що породжує проблеми у змістовому розумінні страхових договорів та умов отримання ними страхового відшкодування при настанні страхових випадків. Значний рівень відповідальності покладений на страховика, який детально ознайомлює клієнта з правилами та умовами договору, пояснює незрозумілі моменти. Велике значення у розвитку страхового бізнесу відіграє поінформованість населення не тільки про страхові послуги, але й необхідність самого страхування як методу убезпечення свого життя, здоров'я, майна, бізнесу від можливих ризиків. Враховуючи те, що найбільшими користувачами страхових послуг є особи середнього віку, потрібно розширювати віковий діапазон страхувальників і популяризувати його серед молоді та осіб пенсійного віку. Тенденції XXI століття вимагають вносити корективи у виховання сучасної молоді. Все більш актуальним постає питання вивчення фінансової грамотності як самостійного предмету у закладах середньої освіти. Зростанню середньої кількості страхових договорів також посприє розробка доступних та якісних страхових продуктів, орієнтованих на конкретну соціально-вікову категорію населення. Особливий акцент слід здійснювати на

поширенні добровільних видів страхування, що підвищують рентабельність страхового бізнесу [43, с. 102].

Зазначимо, що при страхуванні майна юридичних та фізичних осіб виділяють страхування іпотеки як застави. Коли суб'єкт господарювання отримує кредит в банку, то останній вимагає заставу майна на випадок несплати кредитних коштів, і досить часто це супроводжується наполегливою рекомендацією застрахуватися у конкретно визначеній страховій компанії, створеній на основі капіталу банку. Вирішення цієї проблеми полягає у зменшенні кількості кептивних компаній через їх сумнівну надійність та збільшенні акредитованих компаній з метою запобігання явищу «псевдострахування» [33], де страхові угоди використовуються лише для тіньових фінансових схем.

Встановлено, що за результатами дослідження вітчизняного страхового ринку, Україна належить до країн із низьким рівнем конкурентоспроможності та фінансової стійкості. Для посилення конкурентних позицій необхідно нарощувати страхові резерви, збільшувати якість та розміри активів для виконання своїх зобов'язань перед страхувальниками, провести комплексну оцінку ризиків для розробки досконалих страхових продуктів [43, с. 102].

Вагомою проблемою на сьогодні залишається підвищення якості освіти працівників та перепідготовки профільних фахівців. Для підвищення кваліфікаційного рівня необхідно закріплювати теоретичні знання практикою страхового маркетингу, фінансового менеджменту страхових компаній. При розробці страхових продуктів слід орієнтуватися на збалансованість страхового портфелю, розвивати вміння прогнозування і планування змін на ринку та активно реагувати на них впровадженням цифрових технологій та інновацій [65, с. 270].

На страховому ринку кожна компанія має свої конкурентні переваги, з якими і пов'язаний її успіх. Наявні конкурентні переваги впливають на формування стратегії розвитку ринку страхових послуг. Ці конкурентні переваги мають тривалий характер і дають змогу досягати більш високих

прибутків. Якісні переваги, які забезпечуються інноваціями, надають можливість переходити до реалізації конкурентних переваг більш високого рангу, а також збільшувати якість та рівень наданих послуг.

Підтримуємо обгрутовану пропозицію В. Бондаренка, що залежно від кількості отриманих переваг можна визначити такі стратегії подальшого розвитку конкурентоспроможності страхової компанії: «екстраверт» та «інтроверт» [20, с. 21]. При цьому у першій стратегії виділяють два напрями – «екстраверт-адаптація» та «активний екстраверт» (рис. 3.1).

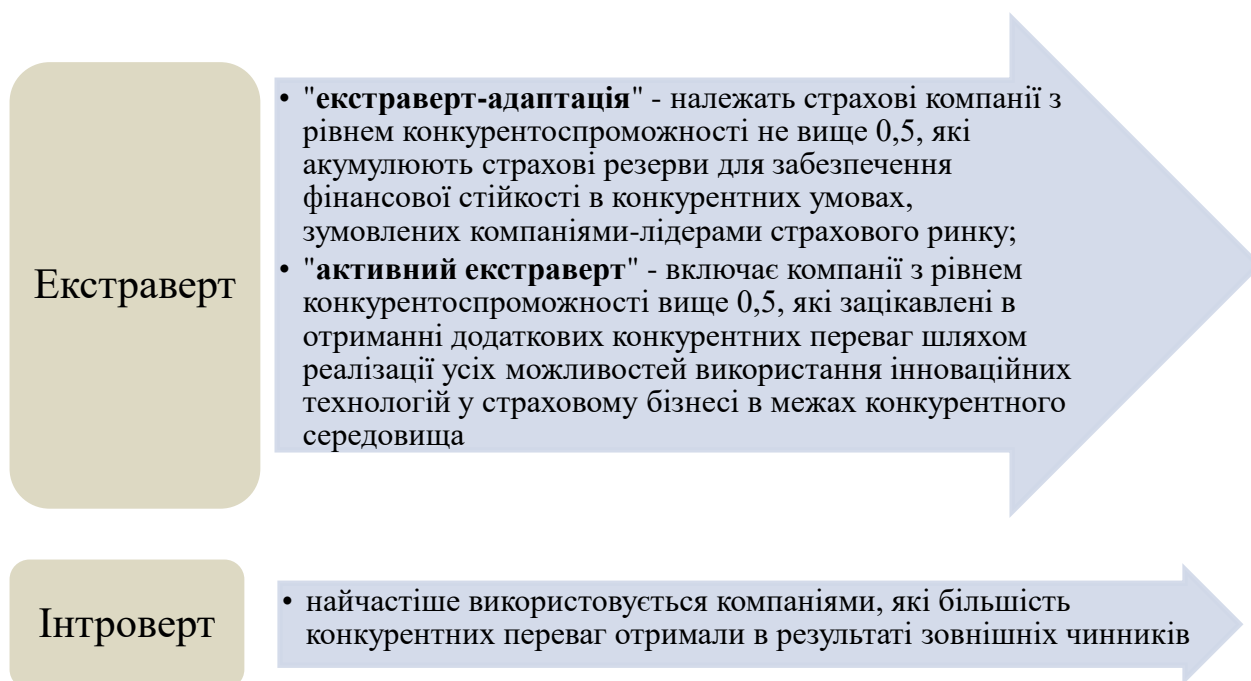


Рисунок 3.1 – Стратегії розвитку конкурентоспроможності страхових компаній залежно від чинників отриманих переваг

Джерело: побудовано автором на основі [20]

Отже, для забезпечення конкурентоспроможності вітчизняного страхового ринку потрібно насамперед подолати проблеми, що перешкоджають його ефективному розвитку. Зростання конкурентоспроможності страхового бізнесу в Україні залежить як від належного законодавчого регулювання страхового ринку через створення відповідних сприятливих умов для його функціонування, так і за допомогою зміцнення конкурентних позицій кожної страхової компанії. Наведені стратегії діяльності страхових компаній

відповідно до чинників їхніх конкурентних переваг дозволяють обґрунтувати їх поведінку в умовах конкурентного середовища функціонування ринку страхових послуг.

Страхові компанії на сьогодні відносять до високоризикованих фінансових установ. Відтак, в Україні поступово відбувається реалізація нової моделі регулювання страхового ринку із врахуванням міжнародних принципів IAIS, кращих світових практик та директив Європейського Союзу. Поряд з цим, слід зазначити, що рівень фінансової безпеки страхового ринку України на сьогодні залишається низьким. Зокрема, такі індикатори як рівень проникнення страхування та концентрація страхового ринку за преміями є значно нижчими, ніж аналогічні світові показники та показники європейських країн [46]. Такі тенденції зумовлюють необхідність розробки стратегії формування фінансової безпеки страхового ринку України, а також обґрунтування раціональних підходів в управлінні фінансовими ризиками страхових компаній.

Обов'язковими структурними елементами стратегії зміцнення фінансової безпеки страхового ринку мають бути:

- характеристика внутрішніх та зовнішніх загроз фінансовій безпеці, що реально існують або є потенційно можливими;
- визначення та врахування національних інтересів у фінансових відносинах, їх параметрів і критеріїв;
- формування дієвої фінансово-регуляторної політики і розробка механізму нейтралізації впливу дестабілізуючих факторів;
- визначення довгострокових пріоритетів у реалізації комплексу завдань зміцнення фінансової безпеки в умовах глобалізації;
- реалізація системи заходів, визначених у стратегії, з урахуванням довгострокових пріоритетів.

Враховуючи актуальність ризик-орієнтованого підходу у регулюванні та нагляді за страховими компаніями, нами визначено комплекс принципів, з урахуванням яких має відбуватися процес управління фінансовими ризиками в системі фінансової безпеки страхового ринку України (рис. 3.2).



Рисунок 3.2 – Принципи управління фінансовими ризиками в системі фінансової безпеки страхового ринку

Джерело: запропоновано автором на основі систематизації [9, 19]

Серед них основоположним є принцип правової визначеності, що полягає у встановленні чітких та зрозумілих для дотримання вимог діяльності через систему законодавчих та нормативно-правових актів, в т.ч. з графіками приведення діяльності страхових компаній у відповідність до нових вимог. Зазначений принцип є базовим в сучасній регуляторній політиці НБУ [19], адже його дотримання створюватиме належну основу для подальшого розвитку та зростання надійних страховиків, а також забезпечить умови для належного виконання страховиками своїх функцій в економічному розрізі в цілому.

Отже, забезпечення сталого розвитку та надійності страхового ринку можна досягти у випадку, якщо держава і страхові компанії будуть діяти скоординовано. Існування повноцінного страхового ринку є важливою умовою для підвищення добробуту населення та сталого економічного зростання. Поряд з цим вітчизняний страховий ринок має значний потенціал розвитку. Відтак, одним із пріоритетних напрямів фінансової політики держави має стати створення умов та нових можливостей ефективного розвитку ринку страхових послуг.

3.2 Обґрунтування напрямів та інструментів цифрової трансформації ринку страхових послуг в Україні

Переорієнтування страхового ринку на цифрові технології є необхідною вимогою трансформаційного світу. Період впровадження цифровізаційних процесів зумовлює страховиків переходити від застарілих каналів збуту страхових продуктів до пошуку нових способів зв'язку з клієнтами, розробки нових підходів до ведення страхового бізнесу. На цифровізацію страхового ринку впливають такі процеси як: інтернетизація, індивідуалізація, діджиталізація (рис. 3.3). Також досить актуальним в умовах трансформаційних змін є інвестування в InsurTech. Переконані, що одночасний розвиток цих процесів забезпечить синергетичний ефект щодо ефективного функціонування та розвитку страхового ринку України. З огляду на зазначене, цифрове

страхування є одним із перспективних напрямів та виступає рушійною силою його розвитку. Відтак, наведемо основні заходи активізації щодо наведених складових цифрової трансформації ринку страхових послуг.



Рисунок 3.3 – Перспективні напрями цифровізації страхового ринку України

Джерело: сформовано автором

Інтернетизація як напрям цифровізації страхового ринку здійснюється за допомогою використання Інтернету в бізнес-процесах страхової компанії. Інтернетизація страхової діяльності реалізується в страхових компаніях за такими напрямками: інтернет-продажі страхових послуг; врегулювання страхових випадків через Інтернет; збір інформації про страхувальників через Інтернет.

Факторами, що сприяють розвитку інтернетизації страхового ринку, є: збільшення кількості користувачів Інтернету та осіб, які здійснюють операції інтернет-комерції; поява законодавчих норм, що регулюють взаємодію страховика та страхувальника через Інтернет; більш висока рентабельність інтернет-продажів страхових послуг та врегулювання страхових випадків через Інтернет; розвиток концепції інтернету речей у страхуванні (IoT); більш активне використання страховиками технологій Big Data, спрямованих на персоналізацію страхових послуг, їх пропозицію та врегулювання збитків.

Страхові компанії відносять до інтернет-продажів різні етапи покупки страхового полісу: від вибору конкретної страхової послуги до отримання страхової виплати.

Діджиталізація страхового ринку передбачає цифрову трансформацію, спрямовану на організацію й поширення впровадження інноваційних технологій у страхуванні, здатних у середньостроковій перспективі максимально урівноважити фінансово-економічні інтереси стейкхолдерів страхового ринку. Діджиталізація на страховому ринку передбачає використання цифрових технологій у бізнес-процесах страховика, тобто відбувається «оцифрування бізнес-процесів». Найчастіше в процесі діджиталізації можуть використовуватися нові виробничі технології та технології бездротового зв'язку.

На сьогодні діджиталізація охоплює переважно такі бізнес-процеси страховиків: бухгалтерський облік та звітність; оцінка ризиків страхувальника в процесі передстрахової дисципліни; продаж страхових послуг та врегулювання (табл. 3.1). При цьому технології та інструменти цифровізації повні базуватися на трьох взаємопов'язаних елементах: інтелектуальність; клієнтоорієнтованість; доступність (рис. 3.4).

Прийняття будь-якого управлінського рішення страховою компанією, має базуватися на професійних знаннях працівників. Процес цифровізації передбачає роботу з великими масивами статистичних даних, здійснення їх обробки та моделювання з використанням різноманітних методів дослідження. Відтак, перед страховими компаніями постають нові виклики, пов'язані з автоматизацією всього процесу страхових відносин, починаючи зі здійснення андеррайтингових заходів, розрахунків страхових тарифів, укладанням електронних договорів страхування та закінчуючи виплатою страхових сум і страхових відшкодувань.

Через активний розвиток інформаційних технологій виникає проблема інтелектуального шахрайства в страхових відносинах на ринку. Найбільш поширеними мотивами здійснення шахрайства з боку страхових компаній, слід

вважати не виплату або неповну виплату страхувальникам (третім особам) грошової компенсації на умовах передбачених чинними договорами страхування. Водночас, як стверджують фахівці, страхувальники свідомо зловживають довірою страховика у разі: «бажання скористатися випадком для здобуття максимуму компенсації; бажання повернути кошти, витрачені на страхові внески; одержати користь, коли здобуття відшкодування є єдиним джерелом отримання заробітку» [26].

Таблиця 3.1 Діджиталізація бізнес-процесів в страхових компаніях

Бізнес-процеси	Цифрові технології	Можливі варіанти впровадження
Оцінка ризиків страхувальника	Нові виробничі технології	Телематика - попередня оцінка стилю водіння; датчик здоров'я - попередня оцінка АТ, пульсу та інших показників
Продажі	Нові виробничі технології; технології бездротового зв'язку	Блокчейн - включення страхових послуг у комплексні програми, розроблені на основі технології блокчейну; смарт-контракти; блокчейн-підключення до систем мікрострахування та/або взаємного страхування; мобільні програми для смартфонів
Врегулювання	Нові виробничі технології; технології бездротового зв'язку	Мобільні додатки для смартфонів - заява, фото ушкоджень, фото документів та ін.; блокчейн - створення історії врегулювання на основі технології блокчейн; технологічні онлайн-комунікації із суміжними ринками для підтвердження страхових випадків; телемедицина - врегулювання страхових випадків із застосуванням цифрових технологій
Документообіг	Нові виробничі технології; технології бездротового зв'язку; хмарні технології	Захист особистої інформації з технології блокчейна; створення профілю клієнта для наступних угод на основі технології блокчейну; переклад документообігу, у тому числі зі страхувальником, в електронну форму; віддалений доступ страхових агентів
Бухгалтерський облік та складання звітності	Нові виробничі технології	Програми автоматизації ведення бухгалтерського обліку та складання звітності

Джерело: узагальнено автором

Досить поширеним на страховому ринку України є використання ІОТ-технологій (Інтернету речей), які дозволяють оперативно збирати інформацію, обробляти її та використовувати за призначенням.



Рисунок 3.4 – Технології та інструменти цифровізації страхового ринку

Джерело: адаптовано автором [14]

Завдяки застосуванню ІОТ-технологій страховики отримують можливість дистанційно відстежувати існуючий попит на страхові послуги, оцінювати ймовірність настання ризиків та моделювати розмір страхових тарифів. Крім того, ІОТ-технології створюють додаткові можливості страховим компаніям щодо економії часу на документальне оформлення факту настання страхової події, оскільки створюється автоматизована опція відстеження місця страхової події та здійснюється аналіз причин її виникнення.

Формування клієнтоорієнтованості компаній щодо споживачів страхових послуг стає сучасним трендом розвитку страхових організацій. У світовій практиці широко застосовується поняття «омнімальні маркетингові комунікації» (omni-channel). Зміст даного поняття полягає в об'єднанні всіх комунікаційних каналів навколо користувачів в єдину та органічну систему для створення умов безперервної взаємодії компанії зі споживачами [14].

Формування клієнтоорієнтованості страхової компанії потребує реалізації відповідної стратегії, яка охоплює такі заходи: автоматизація бізнес-процесів (формування доходів та оптимізація витрат страховика); здійснення комунікаційної та збутової діяльності з широким застосуванням різноманітних Інтернет-технологій. При цьому важливим інструментом підвищення конкурентоспроможності компанії на ринку є реінжиніринг бізнес-процесів. Зміст даного поняття М. Хаммер розкриває з позиції «фундаментального переосмислення і радикального перепроєктування ділових процесів для досягнення різких покращень таких сучасних показників діяльності компаній: вартість; якість; сервіс; темпи зростання» [1]. У цьому контексті використання цифрових технологій є найбільш прийнятними для створення сприятливих умов виходу страхової компанії на якісно новий етап обслуговування своїх клієнтів.

Важливим критерієм клієнтоорієнтованості страховиків є доступність послуг для широкого кола страхувальників. Зазначимо, що зміст доступності на страховому ринку розглядають з різноманітних позицій, а саме: 1) цінової пропозиції; 2) асортименту послуг; 3) комунікаційної та освітньої обізнаності; 4) варіантів страхового захисту особистих та майнових інтересів фізичних і юридичних осіб; 5) зручності та мобільності у вирішенні питань, пов'язаних з укладанням, дією та виконанням договірних зобов'язань між суб'єктами страхування [14].

Сучасні тенденції трансформації фінансового сектору орієнтовані на інтеграцію банківського та страхового капіталів. Це дозволяє забезпечити підвищення зручності, сервісу, якості та обсягів надання широкого спектру фінансових послуг потенційним клієнтам з одночасною капіталізацією банківського та страхового секторів національної економіки. При цьому саме цифровізація страхового ринку є пов'язаною з інтеграцією різних фінансових інституцій. Відтак, актуальним в сучасних умовах є функціонування фінансового супермаркету, який в науковій літературі визначають як «найвищу форму інтеграції бізнес-процесів банківських установ, пенсійних фондів, фондів фінансування будівництва, страхових, інвестиційних, лізингових,

консалтингових, ріелтерських, аудиторських, факторингових та інших компаній з метою максимального задоволення потреб клієнтів, у процесі надання широкого спектра послуг, та достатньої прибутковості діяльності учасників об'єднання» [51, с. 207].

Цифровізація страхових бізнес-процесів потребує розв'язання проблем зі збереженням інформаційних баз даних щодо об'єктів і суб'єктів страхування. Хмарна інфраструктура має ряд суттєвих переваг: відкритий доступ до інформації через браузер ПК, планшета або смартфона; високий рівень надійності збереження інформації; швидкість обробки даних. Поряд з цим слід враховувати, що сховище для зберігання інформації надається на платній основі і вартість такої послуги на сьогодні є досить високою для вітчизняних страхових компаній.

При застосуванні діджиталізаційних процесів перехід страховиків на цифрові технології призводить до підвищення ролі хмарних платформ. Застосування хмарних платформ зменшує ймовірність допущення помилок, а сам страховий процес стає відкритим і надає можливість прослідкувати стан врегулювання претензій. Впровадження хмарних платформ забезпечують страховим компаніям більшу швидкість, гнучкість і масштабність, покращують реагування і дозволяють оптимізувати процеси. Найбільш значущим для страховиків стане використання хмарних моделей SaaS («програмне забезпечення як послуга») і PaaS («платформа як послуга»), які забезпечують страховим компаніям більшу швидкість, гнучкість і масштабованість, покращують реагування і дозволяють оптимізувати різні процеси, зокрема андеррайтинг. Окрім хмарних платформ у діджиталізаційних процесах важливим буде застосування автоматизації, чат-ботів та технологій з елементами штучного інтелекту [13].

Інтерес страхових компаній до діджиталізації страхового бізнесу буде визначатися ступенем розвитку блокчейн-технологій та можливістю їх використання у різних бізнес-процесах. Розподільчі бази даних у поєднанні зі смарт-договорами (договори в «цифрі») у комп'ютерному виконанні можуть

використовуватися страховиками на етапі укладання договорів страхування, у тому числі під час продажу полісів, пов'язаних з іншими страховими послугами, а також на етапі врегулювання страхового випадку.

Digital brokerage використовує сучасні технології з метою підключення своїх брокерів, страховиків, поточних страхувальників і потенційних клієнтів. Він автоматизує бізнес-операції, заощаджуючи час і кошти, витрачені раніше на застарілі процеси. Цифровий брокер безперешкодно обмінюється інформацією, отримує актуальну інформацію, що керується даними, і підключається з клієнтами через більшу кількість каналів. Брокерські компанії використовують цифрові технології для автоматизації їх бізнес-операцій та забезпечення клієнтоорієнтованості. Такі цифрові брокери мають переваги у конкурентоспроможності, оскільки вони використовують технологію, що дозволяє досягти більшого успіху у страховому бізнесі.

Основними проблемами діджиталізації, які підлягають вирішенню, є:

- обмеженість та труднощі з масштабованістю застосування цифрових технологій у зв'язку з необхідністю здійснення витрат на переоснащення ІТ-забезпечення страхової діяльності та перенавчання працівників;
- безпека, у тому числі щодо доступу до особистих даних;
- конкуренція цифрових каналів з іншими каналами послуг страхових компаній;
- необхідність перебудови внутрішніх бізнес-процесів страхової компанії;
- недостатня кількість кваліфікованих фахівців.

Індивідуалізація економічних відносин, відхід від масових стандартизованих продуктів на страховому ринку проявляються в індивідуалізації пропозицій страхових компаній (табл. 3.2). Цифрова економіка забезпечує можливість формування індивідуальної пропозиції без істотного підвищення вартості послуги. Індивідуалізація страхової пропозиції передбачає:

- індивідуальну оцінку ризику за рахунок збільшення кількості інформації, що збирається про страхувальника та об'єкт страхування;

- підготовку індивідуальної пропозиції щодо страхування на запит страхувальника.

Таблиця 3.2 Технології індивідуалізації пропозицій в страхових компаніях

№ з/п	Цифрові технології	Характеристика
1	Big Data	Технологія обробки великого масиву даних
2	Інтернет речей	Збір додаткової інформації про пристрої, що мають вихід в Інтернет та які є потенційними об'єктами страхування
3	Засоби збору показників (телематика, дистанційний збір показників щодо життя та здоров'я громадян)	Цілеспрямований віддалений збір додаткової інформації про об'єкти страхування
4	Технології безпроводного зв'язку	Використання системи wi-fi-позиціонування для отримання додаткових даних про страхувальника (застрахованого)
5	Збір інформації у віртуальній реальності	Аналіз інформації, що розміщується страхувальником (застрахованим) в соціальних мережах

Джерело: узагальнено автором

Різні автоматизовані пристрої збору інформації про страхувальника (застрахованого) або об'єкта страхування, такі як телематика та телемедицина, дозволяють отримувати розширений список показників, необхідних для передконтрактної оцінки ризику [9, 10]. Після отримання необхідних показників страховик має змогу формувати індивідуальні умови за програмою страхування.

Збір інформації у соціальних мережах, використання системи Wi-Fi-позиціонування торгових центрів, аеропортів, стадіонів та метрополітенів можуть застосовуватися страховиками для збору та аналізу додаткових відомостей, що впливають на оцінку ризику та індивідуалізацію страхової пропозиції.

Основними проблемами індивідуалізації на страховому ринку є:

- недостатнє опрацювання ступеня впливу показників, що збираються на ризик;

- надмірна мінімізація ризику внаслідок більш точної оцінки, зниження розміру

нетто-ставки істотно нижчі від рівня витрат страховика на укладення договору страхування;

- наближення до неризиковості договору страхування (у межі – асимптотичне наближення до мінімально представленого ризику, що практично не відрізняється від нульового ризику);

- законність використання зібраних даних про страхувальника.

Усвідомлення цієї проблематики стало причиною розробки технологій страхування, що передбачають використання або значного обмеження участі комерційного страховика у процесі страхування. Це означає покращення перспектив розвитку взаємного страхування та поява P2P-страхування, в рамках якого формується однорідна група страхувальників, що страхуються від однотипних ризиків. Peer-to-Peer Insurance передбачає відсутність будь-яких посередників та здійснення взаємного страхування на некомерційній основі. Якщо у класичному професійному страхуванні у разі безбитковості клієнтів весь прибуток дістається страховій компанії, то у P2P-страхуванні позитивний результат або ділиться між членами об'єднання (повертається), або спрямовується на цілі, наперед визначені об'єднанням страховиків. Основна цінність P2P та її перевага - усунення зайвих ланок і посередників, оптимізація процедур та комунікацій та, як наслідок, економія на транзакційних витратах. Тарифи в страхових peer-to-peer компаніях можна порівняти із середніми на ринку, але, на відміну від класичних страхових компаній, клієнти можуть отримати частину внеску назад. Завдяки цьому можна суттєво заощадити на страховому полісі [52].

У разі реалізації моделі P2P-страхування серед діючих страховиків може вибиратися куратор, який допомагає розраховувати оптимальну страхову премію та адмініструє процес страхування. Для мінімізації морального ризику серед учасників P2P-страхування зі сформованого страхового фонду

після закінчення строку страхування виплачується премія. Ця технологія дуже схожа на взаємне страхування, посилене новими технологічними рішеннями.

Індивідуалізація у сфері медичного страхування передбачає отримання необхідних даних про громадян для забезпечення клієнтоорієнтованої охорони здоров'я. Це означає отримання електронної пошти, номера телефону, адреси проживання клієнта та використання носіїв і розумних пристроїв. Розумні пристрої та інші носії, які надсилають дані страховикам, є ключовими для забезпечення страхування в реальному часі. Наприклад, коли життєво важливі показники здоров'я пацієнта вказують на появу серйозних захворювань, є можливість надати рекомендацію щодо термінового лікування або надіслати йому новий контент, призначений для того, щоб допомогти клієнту змінити поведінку у напрямі оздоровчих заходів. Такі технології сприяють підтримці здоров'я громадян. Щоб задовольнити усі потреби клієнтів, медичні страхові компанії використовують дані з різних джерел, зокрема через переносні пристрої (Apple Watch, монітори серця Fitbit тощо).

Індивідуальне страхування автомобіля має на меті забезпечити покриття на основі власних потреб та профілю ризику клієнта. Страховики можуть створити індивідуальний страховий поліс на основі водійського стажу, річного пробігу, очікувань, моделі автомобіля та віку клієнта. Нові автомобілі оснащені телематичними пристроями з можливостями штучного інтелекту для надання точної інформації про такі фактори: швидкість руху; пройдена відстань; поточне місцезнаходження та ін.

На сьогодні «Insurtech Wefox» спрямовує страхову галузь на покращення клієнтського досвіду і довіру до галузі. Компанія опитала понад 12850 споживачів у Польщі, Німеччині, Італії, Швейцарії, Великобританії та США. 48 % респондентів відзначили, що вартість їхніх полісів зросла за останні 12 місяців; 69 % з них відчують хвилювання чи зможуть дозволити собі страхове покриття в майбутньому; 55 % не думають, що вони отримають вигідну угоду від свого постачальника страхових послуг [37].

Незважаючи на такі настрої серед клієнтів, а також зростання тарифів на страхові послуги та вартості життя, лише 13 % респондентів відзначили, що скоротили б витрати на страхування, навіть якщо б їм було важко фінансувати першочергові життєві потреби, що демонструє стійкість страхової галузі. При цьому 55 % споживачів послуг, які взяли участь в опитуванні, відзначили про потребу від галузі на цифрові та мобільні послуги, за аналогією з банківськими установами [56].

Досить вагомими є дослідження компанії «PwC», яка визначила три ключові напрями вдосконалення цифрової трансформації страхової галузі. По-перше, в сучасних умовах страховики погоджуються з високою стратегічною значущістю цифрової трансформації для успіху їх компаній, при цьому вони намагаються розкрити весь її потенціал. Однак, оскільки пандемії продовжують діяти як прискорювачі, очікується, що їхній імпульс до впровадження більших цифрових можливостей у масштабі зростатиме [37].

По-друге, попередні інвестиції в цифрові платформи самообслуговування та роботизовану автоматизацію процесів (RPA) виявилися успішними. Таким чином, бюджети були зміщені для врахування нових варіантів використання у сфері штучного інтелекту і для розкриття додаткового потенціалу аналітики даних, особливо в тому, що стосується автоматизації та прискорення процесів розгляду претензій та обслуговування клієнтів. П'ять із шести страховиків очікують, що штучний інтелект стане базовим способом надання послуг протягом наступних 3–5 років [37].

По-третє, страховики визнають, що їм потрібні нові способи внесення змін у робочу силу, щоб сприяти справжньому цифровому мисленню в компанії. Незважаючи на те, що страховики впроваджують нові технології з відповідним впливом, вони повідомляють про меншу увагу до підтримки організаційної структури згідно із технологічними змінами. Найбільшою перешкодою для страховика на шляху до цифрової організації є управління змінами. Відтак, компаніям в сучасних умовах необхідно внести структурні зміни для забезпечення стійкий вплив своїх нових технологій і підвищити

кваліфікацію своєї робочої сили, часто шляхом усунення прогалин у цифрових навичках через співпрацю з технологічними компаніями [37].

Враховуючи усе вищезазначене, на сьогодні постає необхідність у розробці стратегії цифрової трансформації ринку страхових послуг в Україні. Зазначена стратегія представлена нами як комплекс узгоджених дій та заходів, поетапність запровадження яких сприятиме оптимальному розвитку страхового ринку в умовах трансформаційних змін (рис. 3.5).

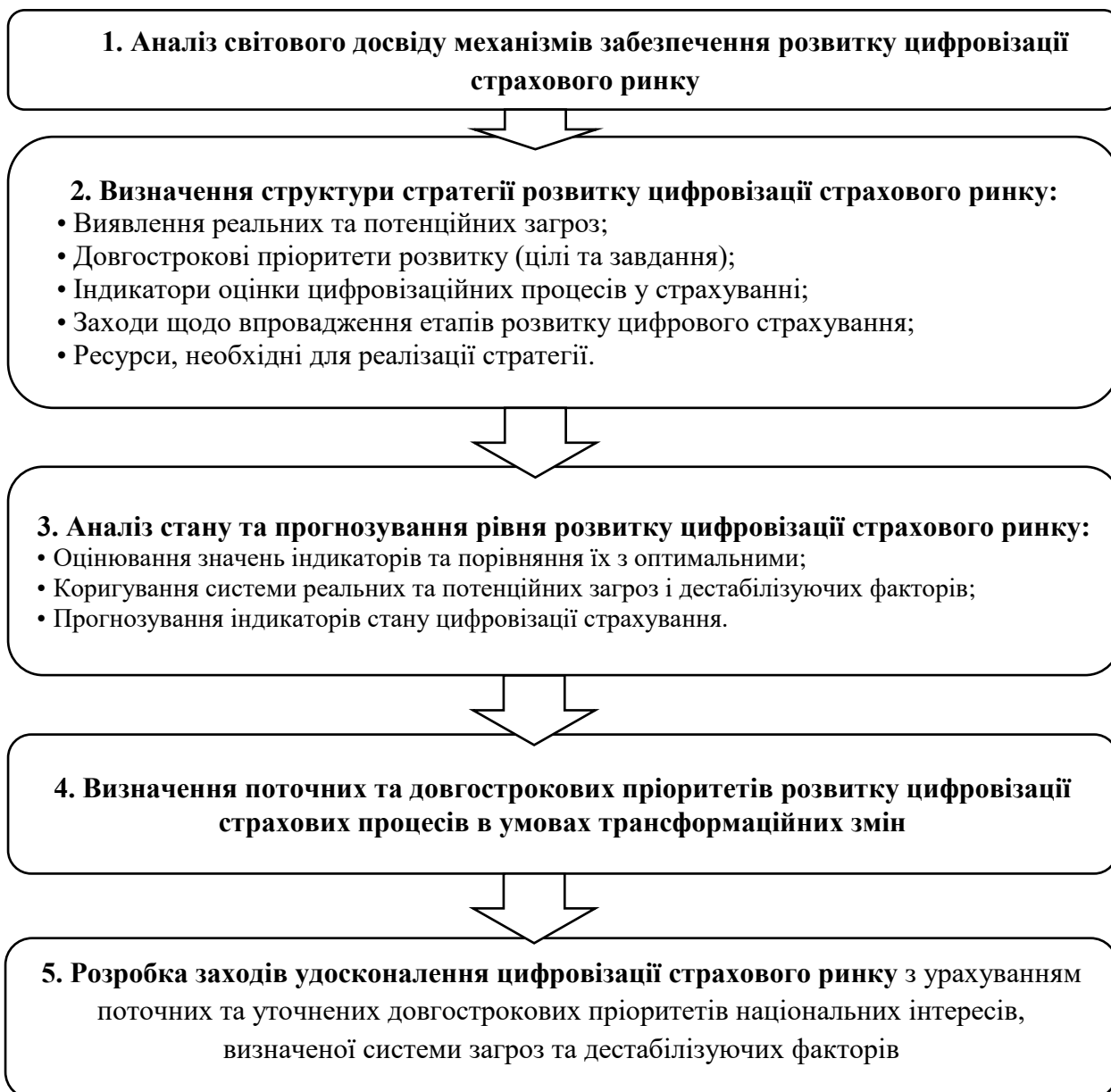


Рисунок 3.5 – Послідовність етапів впровадження стратегії цифрової трансформації ринку страхових послуг в Україні

Джерело: запропоновано автором

Застосування усіх вищезазначених напрямів для перспективного розвитку цифровізації страхового ринку України дозволить страховим компаніям залучити більшу кількість клієнтів, сприяти підвищенню їх конкурентоспроможності як на національному, так світовому рівнях. Адже, цифровізаційні процеси сприяють виходу страхового ринку на новий сучасний етап розвитку, дозволяють страховикам і страхувальникам використовувати інноваційні світові технології й отримувати широкий спектр вигод. Так, для страхувальника можливість здійснення онлайн запитів в галузі страхування є зручним процесом, оскільки дозволяє виконувати необхідні процедури, не відвідуючи офіс та економлячи час. Своєю чергою, для страховика основна вигода реалізації цифрових технологій полягає у збільшенні обсягів продажів та, як результат, у збільшенні обсягів фінансових надходжень від укладання страхових полісів та інвестицій. Надалі, з метою ефективного функціонування сфери цифрових продажів страхових продуктів необхідні зусилля не тільки суб'єктів страхового ринку та інвесторів, а й держави, яка завдяки застосуванню законодавчих і правових актів регулюватиме здійснення страхових операцій в мережі Інтернет та стимулюватиме розвиток цифрової інфраструктури.

Таким чином, розвиток страхового ринку дедалі більше залежить від впровадження нових технологій цифрової економіки, які впливають на технологію страхування, але не змінюють його економічну сутність. В результаті використання цифрових технологій у страховій діяльності:

- підвищаться ефективність та рентабельність страхової діяльності;
- здійсниться конвергенція взаємного та комерційного страхування (P2P-страхування);
- відбудеться соціалізація страхових відносин;
- з'являться нові страхові послуги та продукти;
- зміниться ринок праці у сфері страхування (заміщення автоматизованими системами управління та роботами частини страхових агентів, фахівців нижчої та середньої ланки).

Отже, у сучасних динамічних умовах та трансформаційних змінах страховий ринок України потребує новітніх комплексних підходів для забезпечення ефективності функціонування та підвищення конкурентоспроможності. Насамперед сучасні тенденції зумовлюють необхідність розробки стратегії розвитку цифровізації страхового ринку України, а також обґрунтування раціональних підходів в управлінні фінансовими ризиками страховиків. Крім того, встановлено, що переорієнтування ринку страхових послуг на цифрові технології є визначальною вимогою трансформаційного світу. Період впровадження цифровізаційних процесів спрямовує страхові компанії переходити від застарілих каналів збуту страхових продуктів до пошуку нових способів зв'язку з клієнтами, розробки інноваційних підходів до ведення страхового бізнесу. Одночасний розвиток інтернетизації, індивідуалізації та діджиталізації сприятиме виведенню страхового ринку України на якісно новий рівень розвитку в сучасних умовах трансформаційних змін.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження теоретичних засад і практичних аспектів функціонування страхового ринку України в умовах трансформаційних змін дало змогу узагальнити висновки й обґрунтувати ряд пропозицій, зокрема:

1. В умовах переходу до цифрової економіки відбувається зміна попиту на страхові послуги, що насамперед пов'язано зі трансформацією страхових інтересів. Трансформація страхових інтересів громадян і суб'єктів господарювання в різних галузях економіки на сьогодні є об'єктивним процесом, який пов'язаний з потребою в компенсації збитку щодо принципово нових економічних і неекономічних благ, що створюються або використовуються із застосуванням цифрових технологій, а також потребою в компенсації збитку щодо специфічних ризиків, притаманних цифровій економіці.

2. Сучасний стан розвитку страхового ринку характеризується бурхливою автоматизацією бізнес-процесів та переходом на хмарні й Інтернет-технології. Використання мережі Інтернет як нового каналу розповсюдження страхових продуктів дозволяє одночасно полегшити їх отримання клієнтами та зменшує витрати страхової компанії на активізацію страхових послуг. Своєю чергою, зменшення витрат страхової організації за рахунок електронної комерції не впливає на якість послуг і клієнт отримує той самий набір економічних благ, що й при традиційному підході. Встановлено, що у наукових колах досить часто поняття «цифрове страхування» часто ототожнюють з поняттям «інтернет-страхування» та «діджитал-страхування». Доведено, що дані поняття необхідно ідентифікувати насамперед як напрями цифровізації страхового ринку, додавши до них індивідуалізацію.

3. Для оцінки сучасних тенденцій розвитку страхового ринку важливим є: розрахунок показників ринкової концентрації та ринкової конкуренції; проведення аналізу сильних та слабких сторін, можливостей і загроз страхового ринку (SWOT-аналізу); порівняння в динаміці обсягів і структури активів,

страхових премій, страхових виплат, страхових резервів компаній; розрахунок індикаторів фінансової безпеки страхового ринку та порівняння їх із оптимальними; оцінка ефективності цифровізації страхових бізнес-процесів. Це сприятиме комплексному аналізу й гармонізації усіх видів діяльності страхових компаній в умовах динамічних трансформаційних змін.

4. Вітчизняний страховий ринок на сьогодні займає друге місце за рівнем капіталізації серед діючих небанківських фінансових установ. Станом на кінець 2021 р. кількість страхових компаній України у сегменті страхування життя скоротилась на 51 од., а на ринку ризикових видів страхування – на 287 од. порівняно із аналогічним періодом 2011 року. Основними причинами даної тенденції відзначають те, що ряд страхових компаній об'єднують свої капітали для розширення можливостей покриття масштабних ризиків. Також відбувається реорганізація страховиків через процеси поглинання, реструктуризації, модернізації та банкрутства. Приріст страхових резервів традиційно мав місце у сегменті страхування життя, а також спостерігається зростання резервів збитків страховиків «non-life» за рахунок значних збитків, які у переважній частці були перестраховані. У першому півріччі 2022 р. лідерами за обсягом страхових резервів були такі страхові компанії: «УСГ»; «ARX»; «Уніка»; «ТАС СГ»; PZU Україна»; «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ»; «Княжа»; «Оранта»; «Універсальна»; «ПЕРША» та ін.

5. Досвід світового інвестування в InsurTech є показовим і для України. За обсягами глобальних інвестицій в InsurTech у 2020 р. зафіксовано найвищий рівень фінансування за всю історію, незважаючи на економічну невизначеність, спричинену COVID-19. У цьому році компанії InsurTech зібрали 6,2 млрд дол США, що на 3,16% більше порівняно з 2019 роком. Досліджуючи страховий ринок України, визначено такі напрями цифровізації, які набувають активного розвитку: формування електронних полісів; віддалена фіксація ДТП; інтернет-продажі та ін. Серед найпопулярніших технологічних рішень, які використовуються у страхуванні, на сьогодні є: big data, штучний інтелект та

машинне навчання (20 %); телематика (13 %); страхування для IoT-сфери (12 %); робо-едвайзери та чат-боти (10 %), блокчейн (4 %) та ін.

6. В Україні поступово відбувається реалізація нової моделі регулювання страхового ринку із врахуванням міжнародних принципів IAIS, кращих світових практик та директив Європейського Союзу. За цих умов визначальними структурними елементами стратегії зміцнення фінансової безпеки національного страхового ринку мають бути: характеристика внутрішніх та зовнішніх її загроз, що реально існують або є потенційно можливими; розробка механізму нейтралізації впливу дестабілізуючих факторів розвитку ринку страхових послуг; визначення довгострокових пріоритетів у реалізації комплексу завдань досягнення оптимального рівня фінансової безпеки в умовах трансформаційних змін; реалізація комплексного підходу в управлінні фінансовими ризиками страхових компаній на основі обґрунтованих базових принципів та ін.

7. Переорієнтування страхового ринку на цифрові технології є необхідною вимогою трансформаційного світу. На цифровізацію страхового ринку впливають такі процеси як: інтернетизація, індивідуалізація, діджиталізація. Доведено, що одночасний розвиток цих процесів забезпечить синергетичний ефект щодо ефективного функціонування та розвитку страхового ринку України, дозволить страховим компаніям залучити більшу кількість клієнтів, сприяти підвищенню їх конкурентоспроможності як на національному, так світовому рівнях. Адже, цифровізаційні процеси сприяють виходу страхового ринку на новий сучасний етап розвитку, дозволяють страховикам і страхувальникам використовувати інноваційні світові технології й отримувати широкий спектр вигод.

8. Враховуючи сучасні тенденції трансформаційного світу, автором запропоновано стратегію цифрової трансформації вітчизняного страхового ринку із врахуванням світового досвіду, поточних та довгострокових пріоритетів розвитку цифровізації страхових бізнес-процесів. Доведено, що поетапність запровадження комплексу дій і заходів, визначених цією

стратегією, сприятиме ефективному розвитку страхового ринку України в сучасних умовах конкурентного середовища. В результаті використання цифрових технологій у страховій діяльності: підвищаться ефективність та рентабельність страхової діяльності; здійсниться конвергенція взаємного та комерційного страхування (P2P-страхування); відбудеться соціалізація страхових відносин; з'являться нові страхові послуги та продукти; зміниться ринок праці у сфері страхування (заміщення автоматизованими системами управління, фахівців нижчої та середньої ланки). Надалі, з метою ефективного функціонування сфери цифрових продажів страхових продуктів необхідні зусилля не тільки суб'єктів страхового ринку та інвесторів, а й держави, яка завдяки застосуванню законодавчо-нормативних актів регулюватиме здійснення страхових операцій в мережі Інтернет та стимулюватиме розвиток цифрової інфраструктури.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. «4P» маркетингу страхових компаній : монографія / Козьменко О. В. та ін.; кер. авт. кол. О. В. Козьменко. Суми : Університетська книга, 2014. С. 324.
2. Atlas Magazine. URL: <https://www.atlas-mag.net/en/article/digitalization-and-insurance-the-importance-of-assurtech-and-startups> (дата звернення: 20.10.2022).
3. FinTech Global. Global InsurTech funding set a new record in 2020 led by large deals in the United States. (2021, а) February 3. URL: <https://member.fintech.global/2021/02/03/global-insurtech-funding-set-a-new-record-in-2020-led-by-large-deals-in-the-united-states> (дата звернення: 20.10.2022).
4. Global Digital Insurance Platform Market Report 2021. URL: <https://www.globenewswire.com/news> (дата звернення: 20.10.2022).
5. How Insurance Companies Can Adopt Personalization. URL: <https://www.dataart.com/blog/how-insurance-companies-can-adopt-personalization-in-2021> (дата звернення: 20.10.2022).
6. Hunt J. The 6 Best Digital Insurance Companies of 2019. 2019. URL: <https://www.thebalance.com/best-digital-insurance4160643> (дата звернення: 20.10.2022).
7. Digital Insurance & You: Understanding the New Industry Standard. URL: <https://www.duckcreek.com/blog/digital-insurance/> (дата звернення: 20.10.2022).
8. Insurance Top. Журнал про страхування та іншуртех. URL: <https://forinsurer.com/files/file00715.pdf> (дата звернення: 20.10.2022).
9. Poltorak A., Korol I. Financial risk management as a strategic direction for improving the level of economic security of Ukraine. *Baltic Journal of Economic Studies*. 2018. Vol. 4(2018). No. 1. pp. 235-241.
10. Schueffel P. Taming the Beast: A Scientific Definition of Fintech. *Journal of Innovation Management*. 2016. Vol. 4 (4). P. 32-54. URL: <http://www.open-jim.org/article/view/322/221> (дата звернення: 20.10.2022).

11. The Economist Intelligence Unit. Digital Adoption in the Insurance Sector from Ambition to Reality?. EIU. 2015. P.3. Insurance Market Outlook 2017/2018.
12. The IM Team. 18 Facts and Stats About Insurtech You Should Know. The IM Team. URL: <https://www.theinsurancem.com/insurtech-facts-and-stats/> (дата звернення: 20.10.2022).
13. Top 5 Digital Transformation Trends in Insurance in 2019. Fortifier. 2019. URL: <https://4tifier.com/top-5-digital-transformationtrends-in-insurance-in-2019/> (дата звернення: 20.10.2022).
14. Word Insurance Report 2021 URL: https://worldinsurancereport.com/wp-content/uploads/sites/6/2021/05/World-Insurance-Report_2021.pdf (дата звернення: 20.10.2022).
15. Аберніхіна І. Г., Сокиринська І. Г. Фінанси страхових організацій : навчальний посібник. Дніпро: Пороги, 2019. 198 с.
16. Баглюк Ю.Ю. Страховий ринок України: капіталізація й конкуренція. *Фінанси України*. 2012. № 12. С. 67–75.
17. Базилевич В.Д. Економічна теорія: Політекономія URL: <https://westudents.com.ua/glavy/54316-ekonomichniy-zakon-konkurents.html> (дата звернення: 20.10.2022).
18. Базилевич В.Д. Страхування: підручник / За ред. В.Д. Базилевича. К. : Знання, 2008. 1019 с.
19. Біла книга «Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні». Офіційний сайт Національного банку України. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/bila-kniga-maybutnye-regulyuvannya-rinku-strahuvannya> (дата звернення: 20.10.2022).
20. Бондаренко В.М. Конкурентна стратегія страхових компаній на ринку фінансових послуг. *Науковий вісник «Полісся»*. № 3 (3). 2015. С. 19-27.
21. Бунін С.В. Сучасний стан і тенденції світового ринку страхових. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*. 2017. С.15-19.

22. Волосович С, Фоміна О. Технологічні інновації на страховому ринку. Вісник КНЕУ. 2018. Вип. 5. С. 124-137.
23. Глобальний ринок страхування у 2021-2022 році. Підсумки та прогнози розвитку. URL: <https://forinsurer.com/news/21/07/14/40018> (дата звернення: 20.10.2022).
24. Д'яконова І., Педич А. Сутність поняття «Фінтех»: розвиток категоріального апарату та дослідження ролі на світовому фінансовому ринку. *Економічний дискурс*. Міжнародний науковий журнал. 2017. Вип. 3. С.7-16.
25. Дем'янчук М.А Трансформація страхового ринку В умовах розвитку цифрових технологій. *ИНФРАСТРУКТУРА РИНКУ*. Випуск 25. 2018.
26. Дем'янчук М.А., Гуржий К.С. Трансформація страхового ринку в умовах розвитку цифрових технологій. *Інфраструктура ринку*. 2018. Вип. 25. С.272-278.
27. Заволока Ю. М., Єфременко А. Г., Малашенко Ю. А. Особливості функціонування страхового ринку в умовах сучасної цифрової трансформації. *Економіка і держава*. 2020. №6. С. 102-106.
28. Залєтов О. Цифрова трансформація страхування – від управління витрат до управління ризиками *Insurance TOP*. 2020 №7 (75). С.8-9.
29. Золотарова О. В. Ключові тенденції та пріоритети розвитку ринку страхових послуг в Україні. *Економіка і держава*. 2017. № 11. С. 413–420.
30. Інвестиційна діяльність страхових компаній України – стратегії та пріоритети. URL: http://allref.com.ua/uk/skachaty/investiciyina_diyalnist_strahovih_kompaniiy_Ukrayini_-_strategiya_ta_prioriteti (дата звернення: 20.10.2022).
31. Інвестиційна діяльність страхової організації. URL: Режим доступу: https://pidruchniki.com/1663111642482/strahova_sprava/investitsiyina_diyalnist_strahovoyi_organizatsiyi (дата звернення: 20.10.2022).
32. Іонін М. Є. Параметри оцінки конкурентної позиції страхової компанії. *Фінанси, облік, банки*. №1 (20). 2014. С. 137-144.

33. Канєва Т.В. Проблеми та напрями розвитку страхування майна в Україні. *Гроші, фінанси і кредит*. 2017. Вип. 5(61). С. 202-209.
34. Клапків Ю.М. Ринок страхових послуг: концептуальні засади, технічні інновації та перспективи розвитку : монографія. Тернопіль : ТНЕУ, 2020. 528 с.
35. Класичні та неокласичні теорії досконалої та недосконалої конкуренції. – URL: <https://msd.in.ua/klasiczni-ta-neoklasichni-teorii-doskonaloj-ta-nedoskonaloj-konkurencii/> (дата звернення: 20.10.2022).
36. Лащик І., Кондрат І. Страховий ринок України: сучасний стан та перспективи розвитку. *Галицький економічний вісник*. 2020. № 5. С. 105-112. URL: <https://galicianvisnyk.tntu.edu.ua/pdf/66/894.pdf> (дата звернення: 20.10.2022).
37. Майбутнє цифрової трансформації в страхуванні <https://forinsurer.com/news/22/08/10/41610> (дата звернення: 20.10.2022).
38. Моторне (транспортне) страхове бюро України. Офіційний веб-сайт. URL: <http://www.mtsbu.ua/ua/> (дата звернення: 20.10.2022).
39. Налукова Н. І. Конкуренція як запорука успішного розвитку страхового ринку. *Світ фінансів*. № 3 (48). 2016. С. 102-112.
40. Налукова Н. І. Фінансова діяльність страховика: концептуальні засади теорії і практики. *Світ фінансів*. № 2. 2015. С. 105-117.
41. Національний банк підбив підсумки роботи страхового ринку у першому півріччі 2022 року. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/natsionalniy-bank-pidbiv-pidsumki-roboti-strahovogo-rinku-u-pershomu--pivrichchi-2022-roku> (дата звернення: 20.10.2022).
42. Нестерчук Т. В., Шарата М. В. Стратегічні орієнтири розвитку страхового ринку України. Трансформація фінансової системи України: тенденції та перспективи розвитку : матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Миколаїв; 24-25 листопада 2022 р. Миколаїв : МНАУ, 2021. С. 45-46.
43. Панчук Д.В. Проблеми майнового страхування в Україні.

Актуальні проблеми корпоративних фінансів та фінансових ринків: збірник студентських наукових праць. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. С. 100-104.

44. Податковий кодекс України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17> (дата звернення: 20.10.2022).

45. Подра О.П., Петришин Н.Я. Особливості розвитку вітчизняного страхового ринку та напрями активізації страхової діяльності в умовах становлення цифрової економіки. *Ефективна економіка*. 2020.

46. Полторак А. С., Мельник О. І., Баришевська І. В., Фінансова безпека страхового ринку України. *Modern Economics*. 2021. № 28(2021). С. 119-126. DOI: [https://doi.org/10.31521/modecon.V28\(2021\)-17](https://doi.org/10.31521/modecon.V28(2021)-17).

47. Пономарьова О.Б. Аналіз конкурентоспроможності страхових компаній України. *Молодий вчений*. № 12 (39). 2016. С. 843-846.

48. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розрахунку рівня економічної безпеки України : наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 29.10.2013 р. № 1277. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1277731-13#Text> (дата звернення: 20.10.2022).

49. Про затвердження Змін до Положення про особливості укладання договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів: Розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг від 31.08.2017 р. № 3631 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1197-17#Text> (дата звернення: 20.10.2022).

50. Про страхування : Закон України від 7 берез. 1996 р. № 85/96-ВР. URL: <http://portal.rada.gov.ua> (дата звернення: 20.10.2022).

51. Проблеми розвитку страхування в Україні : науковий студентський збірник. Вип.3. / За заг. ред. проф. Плиси В. Й. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2022. 174 с. URL: https://econom.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/06/Probl_Rozv_Strakh_v_Ukr_Stud_Zbirm_2022.pdf (дата звернення: 20.10.2022).

52. P2P – страхування. Як воно працює? URL: <https://forinsurer.com/news/21/07/20/> (дата звернення: 20.10.2022).
53. Сапрун Г. Г. Удосконалення підходу до аналізу конкурентоспроможності підприємств в умовах міжнародної інтеграції. *Молодий вчений*. № 10 (50). 2017. С. 1037- 1040.
54. Словник страхових термінів. URL: <http://www.grdn.com.ua/glossary.html> (дата звернення: 20.10.2022).
55. Сова О.Ю. Проблеми та перспективи розвитку страхового бізнесу в Україні. *Наука й економіка*. 2015. № 1 (37). С. 42-48.
56. Статистика страхового ринку України. URL: <https://forinsurer.com/stat> (дата звернення: 20.10.2022).
57. Стратегія розвитку фінтеху в Україні до 2025 року URL: <https://bank.gov.ua/ua/about/develop-strategy/fintech2025> (дата звернення: 20.10.2022).
58. Страховий бізнес: оцінка конкурентоздатності послуг. URL: <http://osvita.ua/vnz/reports/management/14584/> (дата звернення: 20.10.2022).
59. Сутність грошових надходжень страховиків та їх класифікація. URL: http://dn.khnu.km.ua/dn/k_default.aspx?M=k0721&T=02_1&lng=1&st=0 (дата звернення: 20.10.2022).
60. Тенденції розвитку міжнародного страхового ринку. URL: https://pidruchniki.com/1499031244260/finansi/tendentsiyi_rozvitku_mizhnarodnogo_strahovogo_rinku (дата звернення: 20.10.2022).
61. Філософія бізнесу. Бізнес як вид економічної діяльності. URL: https://pidruchniki.com/87615/finansi/filosofiya_biznesu#gads_btm (дата звернення: 20.10.2022).
62. Фіщук В. В. Україна 2030Е — країна з розвинутою цифровою економікою. Український інститут майбутнього. 2018. URL: <https://strategy.uifuture.org/kraina-z-rozvinutoyu-cifrovoyu-konomikoyu.html#6-2-2> (дата звернення: 20.10.2022).
63. Хелферт З. Техника фінансового аналізу. Аудит, 1996. 663 с.

64. Шарата М. В. Складові механізми фінансового менеджменту страхових компаній. Студентська науково-теоретична конференція «Участь молоді у розбудові агропромислового комплексу країни» (23-25 березня 2022 р.). Миколаїв: МНАУ, 2022.

65. Шлапак Н.С. Проблеми розвитку страхового бізнесу у сучасних умовах *Theoretical and Practical Aspects of Economics and Intellectual Property* 2017. Issue 15. 2017. С. 268-272.

66. Шолойко А.С. Страховий ринок України: підходи до його класифікації та періодизації. *Вісник АПСВТ*. 2014. С. 94-102.

67. Шубенко І.А. Тенденції діджиталізації страхового ринку. *БІЗНЕСІНФОРМ 2020*. №2. С. 273-279.

68. Януль І.Є. Досвід зарубіжних країн у галузі страхування майна. *Інвестиції: практика та досвід*. 2017. № 6. С. 68-73.

ДОДАТКИ