

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ БІЗНЕСУ І ПРАВА
КАФЕДРА ФІНАНСІВ, ОБЛІКУ ТА ПІДПРИЄМНИЦТВА**

Аналізування факторів розвитку особового страхування в Україні

Кваліфікаційна робота (проект)

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

Виконав: студент 431 групи
Спеціальності 072 Фінанси, банківська
справа та страхування
Освітньо-професійної програми Фінанси,
банківська справа та страхування
Вороной Дмитро Іванович

Керівник доцент, кандидат економічних
наук Ковальов Віталій Валерійович
(наук. ступінь, вчене звання, П.І.Б.)
Рецензент керівниця управління
обслуговування громадян Головного
управління Пенсійного фонду України в
Херсонській області Ворона Світлана
Іванівна
(посада, П.І.Б.)

Херсон – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1. Теоретичні аспекти особового страхування.....	4
1.1. Економічна сутність особового страхування.....	4
1.2. Форми та види особового страхування.....	10
1.3. Світовий досвід особового страхування	16
РОЗДІЛ 2. Аналіз стану страхового ринку України.....	22
2.1. Аналіз основних показників діяльності страхового ринку.....	22
2.2. Аналіз страхового ринку особового страхування.....	26
2.3. Діяльність компанії ТАС Life на ринку страхування життя.....	30
2.4. Шляхи розвитку особового страхування в Україні.....	37
ВИСНОВКИ.....	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	47
ДОДАТКИ.....	51

ВСТУП

Актуальність теми. Найважливішим елементом соціальної системи держави є особисте страхування населення, оскільки воно дозволяє успішно вирішувати багато суспільних проблем, а також задовольняти потреби громадян в забезпеченні стійких гарантій захисту їх економічних інтересів, збереження добробуту і здоров'я. Життєвий рівень в Україні є одним із найнижчих у Європі. Переважна більшість населення проживає за межею бідності. На сьогодні стара система соціального захисту незахищених верств населення зруйнована, а нова в умовах дії ринкових регуляторів недобудована. Мало хто знає, що питання подолання бідності та соціального захисту населення можна вирішувати шляхом страхування життя, медичного страхування та страхування від нещасних випадків чи професійних захворювань, а також страхування інших ризиків фізичних осіб. Саме тому обрана тема потребує детального аналізу та вивчення.

Об'єктом дослідження є процес формування та розвитку ринку особистого страхування в Україні, у тому числі страхування життя в умовах макроекономічної нестабільності.

Предмет дослідження – динаміка розвитку ринку особистого страхування в Україні протягом 2018 – 2019 років та результати роботи на ринку страхування життя АТ «СГ «ТАС».

Мета роботи – вивчити теоретичні та практичні аспекти формування ринку особистого страхування в Україні, визначити основні проблеми та шляхи їх вирішення.

Для досягнення зазначеної мети були поставлені наступні завдання:

- дослідити сутність, види та форми особистого страхування;
- ознайомитися з досвідом особистого страхування в економічно розвинутих країнах миру;

- провести аналіз основних показників діяльності страхового ринку України за 2018 – 2019 роки;
- проаналізувати стан страхового ринку особового страхування в Україні та діяльність компанії ТАС Life на ринку страхування життя;
- за результатами проведеного аналізу визначити основні проблеми особистого страхування в Україні, шляхи їх вирішення та подальші перспективи розвитку особистого страхування в Україні.

Методи дослідження. У процесі виконання дослідження використано такі наукові методи: системно - логічний метод (для уточнення термінів дослідження), метод теоретичного узагальнення (при вивченні результатів дослідження вітчизняних та зарубіжних вчених), методи обробки інформації (порівняння, групування, графічного і табличного подання даних, методи проведення показників до порівняльного формату), методи економічного та статистичного аналізу (для дослідження стану функціонування страхового ринку), абстрактно – логічний метод (для формулювання висновків). Інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативно-правові акти, інформація Державної служби статистики України, Національної комісії, яка забезпечує державне регулювання на ринку фінансових послуг, Ліги страхових організацій України, наукові публікації вітчизняних та зарубіжних учених, інтернет джерела тощо.

1.1 Економічна сутність особового страхування

Як показує історія, страхування - одна з найстаріших і складних економічних категорій, невід'ємна частина життя людини. Страхові відносини виникли в компанії в процесі її історичного розвитку. Людство завжди прагнуло захистити себе від самих різних ризиків і був змушений вживати заходів обережності для забезпечення достатніх умов життя і виробничого процесу.

Страхування виникло за тисячі років до нашої ери в формі взаємного страхування. Коли в XIII в. почали розвивати торгівлю, готівкові розрахунки, страхування судноплавства поступово стало розширюватися в Західній Європі. У той час на території сучасної України особливо активно розвивалося класичне страхування від усіх видів ризиків: морського, пожежного і особистого страхування життя і від нещасних випадків. Виплати страхових внесків і внесків стають регулярними, збираються в відповідний страховий фонд з метою організації страхового захисту, є страхові компанії, які здійснюють свою діяльність з метою отримання прибутку. Такі зміни призвели до нового розуміння суті страхування.

У командно-адміністративній системі управління економікою і державної монополії в сфері страхування страхування не враховувало інтереси стейкхолдерів.

Роль страхування стала змінюватися і посилюватися з розвитком ринкових відносин. Поступово розвиток суспільних відносин і вдосконалення засобів виробництва призвело до збільшення кількості ризиків і розмірів втрат через їх виникнення. Крім необхідності страхувати класичні ризики, необхідно також застрахувати бізнес, фінансові, кредитні, банківські, валютні та нові особливі ризики на етапі переходу. На ринку страхування це стає не тільки методом захисту страхувальників від руйнівних стихійних лих, але й засобом захисту від

несприятливих змін ринкової кон'юнктури, які можуть негативно вплинути на життя всіх суб'єктів ринкових відносин.

Таким чином, страхування можна назвати одним з видів цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб при настанні страхових випадків (певних подій), визначених договором страхування або чинним законодавством, створеним громадянами. і юридично особи страхових виплат (страхових внесків, страхових внесків) та доходів від розміщення цих коштів.

У Законі України "Про страхування" метою страхування визначено захист майнових інтересів фізичних і юридичних осіб. Підкреслюється, що захист забезпечується в разі конкретних подій, перелік яких закріплений у чинному законодавстві або страхових договорах.

Якщо розглядати страхування як економічну категорію, то це система економічних (перерозподільних) відносин, що включає:

- формування спеціального грошового фонду за рахунок внесків фізичних і юридичних осіб;
- використання цього фонду для компенсації збитків внаслідок певних подій (ризиків).

Оскільки страховий фонд формується і використовується, страхування можна розглядати як фінансові відносини. У той же час страхування охоплює особливі фінансові відносини, тому є підстави відрізнити страхування від інших економічних категорій. Отже, слід виділити ознаки, що характеризують специфіку страхової категорії:

- перерозподільні відносини між учасниками формування страхового фонду;
- наявність страхових ризиків, тобто страхування характеризується імовірнісним характером відносин;
- солідарний розподіл збитків між учасниками страхування;
- повернення страхових виплат, мобілізованих до страхового фонду.

Ці ознаки свідчать про те, що страхування тісно співпрацює з такими економічними категоріями, як фінанси і кредит, і має принципові відмінності.

По-перше, страхування, як і фінанси, викликане рухом коштів при формуванні та використанні відповідних цільових фондів в процесі розподілу та перерозподілу і накопичення доходів всіх суб'єктів господарювання. З одного боку, наявність такої ознаки наближає страхування в категорії фінансів, а з іншого - підкреслює його особливості.

По-друге, для страхування характерні економічні відносини, пов'язані тільки з перерозподілом доходів і накопичених активів для компенсації збитків. Перерозподіл між сторонами страхових відносин завершено в частині загальної розбивки вимог. Ізоляція полягає в тому, що використання страхового фонду обмежена суб'єктами, які брали участь в його створенні. При цьому однією з характеристик фінансових відносин є нерівноправний характер передислокації.

По-третє, страхування засноване на можливості настання страхового випадку, тому для страхування характерний імовірнісний характер відносин. Відповідно, рух грошових коштів по страховці залежить від ступеня ймовірності збитку, заподіяного страховими випадками. Чим вища ймовірність, тим вище страховий внесок і розмір компенсації. При цьому фінансування носить плановий характер оформлення та використання коштів.

По-четверте, закрита розбивка збитків визначає таку особливість страхування, як повернення страхових внесків до страхового фонду. Внески кожного учасника страхового фонду призначені для страхових виплат, т. Е. Повертаються у вигляді страхових сум або страхових виплат. Принцип погашення характерний для такої економічної категорії, як позики, але не можна стверджувати, що застрахована особа дає позику страхової компанії тому, що він купує страховий захист. Слід

зазначити, що кредитний характер страхових відносин характерний в основному для страхування життя, активи якого повертаються або платнику, або спадкоємцям, тоді як для ризикованих видів страхування цей принцип застосовується тільки в разі страхових випадків.

Здоров'я громадян є найвищою соціальною і індивідуальною цінністю, так як робить істотний вплив на процеси і результати економічного, соціального і культурного розвитку країни, демографічні умови і стан національної безпеки. Це також важливий соціальний критерій рівня розвитку і благополуччя суспільства. У нинішній економічній ситуації в Україні питання соціального захисту загострилися, незважаючи на ряд економічних труднощів, особливо в сферах охорони здоров'я, пенсійного забезпечення та захисту від стихійних лих. Єдиний дієвий механізм вирішення подібних проблем - побудова дієвої системи державного соціального страхування і створення умов для розвитку добровільного особистого страхування.

Сьогодні індивідуальне страхування як один із сегментів національного страхового ринку недостатньо розвинене через несприятливої ринкової кон'юнктури, фінансової кризи та непослідовних соціальних реформ і не використовується як механізм вирішення багатьох соціальних проблем, пов'язаних з соціальним страхуванням. такі як: демографічний спад, інвалідність, хвороба, нещасні випадки, відсутність якісної медичної допомоги, потреба в соціальному забезпеченні, фінансова незахищеність людей похилого віку. Оцінюючи комплекс загроз і можливостей ринку страхування особистих ризиків, можна зробити висновок, що цей напрямок страхового бізнесу в Україні має великий потенціал для розвитку. Часто особисте страхування в повному обсязі прирівнюється до соціального страхування, яке фактично доповнює його. Різниця між особистим і соціальним страхуванням полягає в джерелах страхових коштів. У соціальному страхуванні основу фонду надання страхових послуг

складають кошти підприємств, організацій, установ і лише частково - доходи фізичних осіб. А в особистому страхуванні дохід фізичних осіб є основним джерелом коштів для страхових фондів і компаній, організацій і установ - тільки в тих випадках, коли особисте страхування є обов'язковим. Особисте страхування може надаватися добровільно і в обов'язковому порядку, а соціальне страхування - тільки в обов'язковому порядку. Для оцінки ситуації і виявлення тенденцій на ринку страхування життя і здоров'я ми аналізуємо динаміку премій і виплат за основними видами страхування життя і здоров'я.

Одним з них є страхування життя, яке представляє собою потужний механізм забезпечення довгострокових інвестицій в економіку країни, що допомагає підвищити її конкурентоспроможність.

Таблиця 1.1 - Напрямки інноваційного розвитку страхування життя в Україні відповідно до світового досвіду

II етап: 1996- 2001 рр.	зародження українського ринку страхування життя
III етап: 2001 – 2007 рр.	перехід до нових стандартів і підходів у регулюванні та розвитку ринку
IV етап: 2008-2012 рр.	кризовий період
V етап: 2013 р.- дотепер	посткризовий період

На сьогоднішній день не вирішена проблема підвищення фінансової довіри компаній зі страхування життя (компаній «життя») в Україні, і відсутні ефективні заходи щодо запобігання використанню страхування життя як засобу отримання незаконної вигоди шляхом шахрайства. Страхування, особливо страхування життя, грає важливу роль у функціонуванні економіки в сучасному суспільстві і в підтримці

рівня життя населення. Тому страхування життя - найпопулярніший вид в Західній Європі, США та Японії, і його частка на страховому ринку становить 60% - 80% (с. 4, с. 70).

Економічна роль особистого страхування полягає в тому, що страхові виплати за договорами приватного страхування можуть знизити витрати державного бюджету на соціальні програми і зменшити кількість грошей, зібраних страховими компаніями. Джерело довгострокових інвестицій в економіку держави. В Україні це особливо важливо в зв'язку з кризою пенсійної системи і несприятливими демографічними тенденціями.

З огляду на брак інвестиційних ресурсів, залучення економіки за допомогою страхових технологій може бути важливою частиною державної фінансової політики і сприяти скороченню зовнішнього боргу. Темпи зростання страхового ринку відображають потенціал економічного зростання країни. Страхування шляхом поділу ризиків і накопичення збитків між суб'єктами господарювання за рахунок компенсації збитків може підвищити ефективність економіки, тому розвиток національної системи страхування є однією з важливих стратегічних цілей створення ринкової інфраструктури.

Як показує світовий досвід, страхування життя завжди вважалося вигідним вкладенням коштів. За договором страхування життя страхувальник (застрахований) може розраховувати на страхову суму або пенсію за виживання до закінчення терміну дії договору, що є способом залучення коштів. Страхування життя також може бути захистом спадщини застрахованого, оскільки дозволяє йому передбачати наслідки своєї смерті для своїх родичів і визначати частину спадщини, що належить кожному з них. Таким чином, страхування життя дозволяє полегшити передачу майна, створити фонди для різних цілей (наприклад, витрати на спадщину або похорон). Дослідження українського ринку страхування життя однозначно показує зростання

загальних страхових виплат і зростання кількості застрахованих. У той же час проблема фінансової стійкості компаній зі страхування життя стоїть дуже гостро.

1.2 Форми та види особового страхування

Страхування забезпечується спеціалізованими страховими компаніями, які можуть бути державними чи недержавними. Надані ними послуги охоплюють широкий спектр страхового покриття, яке зазвичай не має собі рівних. Однак всі вони відрізняються класифікацією по об'єктах страхування і видах ризику. Ми знаємо, що існує два види страхування : добровільне та обов'язкове.

Страхову діяльність в формі добровільного страхування, що підлягає ліцензуванню на страховому ринку України, можна класифікувати по об'єктах страхування наступним чином:



Рис 1.1 Види особистого страхування

Страхування життя - різновид особистого страхування, який включає набір видів страхування, згідно з якими страховик виплачує

певну суму грошей застрахованій особі або його правонаступнику після досягнення застрахованою особою певного віку, події чи дати, або в разі смерті.

До страхування життя належить : страхування по дожиттю; страхування на випадок смерті; ризикове страхування життя (наприклад, по втраті життя та працездатності); страхування життя зі зниженим внеском; страхування дітей; страхування на певний термін (страхування освіти, стипендії, предметів домашнього ужитку і т. д.); страхування життя з меншою страховою сумою, якщо застрахованим є особа, яка взяла позику або вчинила покупку в кредит, страхування життя змішане; страхування вкладів та інше.

Таблиця 1.2 Основні види страхування життя

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

Більшість видів страхування життя є довгостроковими, що дозволяє страховикам акумулювати значні фінансові ресурси, отримуючи при цьому додатковий дохід за рахунок інвестування в резерв страхових премій.

Страховання життя як форма накопичення має велике значення для власників полісів, тому в більшості промислово розвинених країн страховики, які здійснюють операції зі страхування життя (пенсії, ануїтети), мають юридичну заборону на укладення інших видів страхування.

Як і в випадку інших видів особистого страхування, страхування життя, його стан, тарифи і розміри страхування визначаються угодою сторін договору страхування.

Об'єкти страхування визначаються у Законах, пов'язаних з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням страхувальника або застрахованої особи (особисте страхування).

Один з видів страхування, в залежності від об'єкта страхування, є особисте страхування – воно має особистий характер, пов'язаний з життям, здоров'ям і т. д., отримання матеріальної вигоди при зниженні працездатності.

Особисте страхування може бути як обов'язковим, так і добровільним. Добровільне страхування здійснюється на підставі договору між страхувальником і страховиком.

Види, умови і порядок обов'язкового страхування визначаються відповідними законами України.

Індивідуальне страхування засноване на добровільному страхуванні життя, види якого передбачають виплату страхової суми застрахованій чи іншим особам у зв'язку з: досягненням певного терміну або події; настанням смерті застрахованої особи.

Найбільш популярні види страхування життя, які виконують накопичувальну функцію: змішане страхування життя, страхування дітей, обов'язкове страхування, добровільне пенсійне страхування.

Страховання від нещасних випадків - вид особистого страхування, яке традиційно надається для допомоги страхувальникам у разі тимчасової

або постійної непрацездатності, через дії раптового, короткочасного, непередбаченого і незалежного від волі страхового випадку.

Страхування від нещасних випадків як послуга комерційних страхових компаній у формі поведінки може бути обов'язковим і добровільним. Залежно від статусу особи, яка укладає договір, необхідно розрізняти індивідуальне (за рахунок фізичних осіб) і колективне (за рахунок юридичних осіб) страхування від нещасних випадків.

Розглянемо певні критерії щодо необхідності для страхових компаній вибирати фактори, які можуть істотно вплинути на страховий тариф, вказаний в договорі страхування від нещасних випадків.

Найважливішим критерієм вибору ризику є рід занять. Різні професії по різному небезпечні з точки зору ймовірності нещасних випадків. Тому при укладанні договору застрахований повинен детально описати свою професію і її характеристики. Якщо людина працює за кількома спеціальностями, рівень ризику трохи вище.

Важливим критерієм вибору ризику є здоров'я. У спірних і неясних випадках застосовується попереднє медичне обстеження.

Ризик нещасного випадку збільшується з віком. В процесі старіння людина поступово втрачає рухливість, що може призвести до нещасного випадку, хоча літні люди більш обережні у своєму поведінні. Крайній вік для застрахованої особи майже всі страхові компанії зазвичай встановлюють максимум 65 років.

Наслідком раптового, короткострокового, непередбаченого і незалежного від застрахованої особи нещасного випадку може бути: тимчасова непрацездатність, інвалідність, смерть. (24) Під інвалідністю слід розуміти нездатність продовжувати професійну діяльність або виконувати звичайні завдання протягом певного періоду часу або постійно. Під впливом лікування інвалідність може зникнути. Огляд тимчасової непрацездатності проводиться в лікувально-профілактичних

установах і підтверджується медичною або відповідною довідкою. Якщо термін госпіталізації з приводу непрацездатності перевищує 4 місяці, потерпілий проходить медико-соціальну експертну комісію (МСЕК), яка може виявити стійку інвалідність і встановити конкретну групу інвалідів.

Інвалідність - соціальна недостатність (дезадаптація) є наслідком обмеження життя людини, яке викликано порушеннями здоров'я з постійною втратою функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги.

Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я) – вид страхування, за яким предметом договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону, пов'язані зі здоров'ям, працездатністю страхувальника чи третьої особи (застрахованої особи), визначеної страхувальником в договорі страхування за її згодою.

Страхові ризики - це надання застрахованій особі медичним закладом, до якого він записався при укладанні договору страхування, в зв'язку з хворобою, загостренням хронічного захворювання або порушенням здоров'я, медичної допомоги певного переліку та якості в установленому розмірі договір страхування.

Страховий випадок - подія, передбачена договором страхування, яка відбулася і при якій страховик зобов'язаний провести виплату страхувальнику, застрахованій особі або іншій третій особі.

Даний вид страхування передбачає обов'язок Страховика за встановлену договором плату здійснити страхову виплату відповідно до умов договору страхування в розмірі страхової суми або її частини шляхом:

- оплати вартості медико-санітарної допомоги певного переліку та якості в обсязі обраної страхувальником програми медичного страхування;

- відшкодування документально підтверджених витрат на отримання медичної допомоги, які понесла застрахована особа.

Розмір страхової суми визначається при укладанні договору страхування шляхом узгодження між страховиком і страхувальником.

Страхування медичних витрат - вид страхування, предметом договору якого є майнові інтереси, що не суперечать законодавству, пов'язані з життям та здоров'ям застрахованої особи або страхувальника, визначеної страхувальником в договорі за її згодою, а також медичними та додатковими витратами, які безпосередньо пов'язані з настанням страхового випадку під час здійснення Страхувальником чи застрахованою особою подорожі або поїздки.

Страхові випадки - це здійснення документально підтверджених витрат застрахованої особи на медичну, санітарну та іншу допомогу в зв'язку з захворюванням, загостренням хронічного захворювання, порушенням здоров'я в результаті нещасного випадку або смертю в результаті хвороби, або нещасного випадку під час здійснення особою, що застрахована подорожей.

Розмір страхової суми визначається при укладанні договору страхування між страховиком і страхувальником. Розмір страхового тарифу визначається з урахуванням факторів, істотних для оцінки ризику.

Медичне страхування на випадок хвороби - це вид страхування, при якому кожне захворювання оцінюється в грошовому еквіваленті. Цей вид страхування дає застрахованій особі реальну можливість отримати компенсацію від страхової компанії у разі захворювання, що значно знизить вартість лікування.

Страховий ризик - захворювання застрахованого, яке вимагає амбулаторного або стаціонарного лікування, якщо воно настало протягом терміну дії договору страхування і відповідає одному з класів захворювань.

Страховим ризиком є захворювання Застрахованої особи, яке вимагає амбулаторного або стаціонарного лікування, при умові, що воно сталося під час дії Договору страхування та відповідає одному з класів хвороб. Розмір виплати страхової суми (її частини) у випадку захворювання Застрахованої особи залежить від класу хвороби, ступеня тяжкості захворювання, його тривалості та розраховується Страховиком на підставі висновку лікаря-експерта.

1.3 Світовий досвід особового страхування

В розвинутих країнах світу перші місця в галузях страхування займає особисте страхування. Воно дозволяє вирішити наступні проблеми пов'язані з довгостроковими інвестиційними програмами, фінансової підтримки та захисту осіб від несприятливих подій в житті, підтримку належного рівня життя на пенсії, акумулювання коштів для отримання освіти, створення соціальних пакетів і т. д..

Якісна система особистого страхування покращує низькій рівень соціальних гарантій які надає держава в межах соціального забезпечення та соціального страхування.

За рахунок довгострокового страхування життя, можливе формування додаткових доходів громадян, які не залежать від пенсії яку виплачує держава.

Фінансування сфери охорони здоров'я здійснюється за рахунок медичного страхування, покращується матеріальна база та оплата медичних послуг. Це призводить до зниження навантаження на видаткову частину державного бюджету, а саме знижуються видатки держави на соціальне забезпечення громадян та збільшується можливість більш якісно забезпечити захист найменш забезпечених верств населення.

Більшість науковців дотримуються думки про те, що довгострокове страхування життя є найбільш якісним та економічно

ефективним фінансовим інструментом, що дозволяє вилучати з обігу кошти, тим самим знижуючи інфляцію, акумулюючи їх в страхових резервах та формувати джерела інвестування в економіку.

В США інвестиційні активи національних компаній які займаються страхуванням життя перевищують показники найбільших банків [6]. Це дозволяє фінансувати державні проекти за кошти страхових компаній без зовнішніх інвесторів.

Як показує досвід, інноваційні тренди та види страхування в розвинутих країнах, якісна індустрія страхування залежить від макро- та мікро середовища.

Більше як 2/3 обсягу договорів страхування відноситься до накопичувальної системи страхування життя.

Частина премій зі страхування життя дорівнює 58% в загальному обсязі страхових премій в світі, в США страхування життя займає 51%, в Євросоюзі – 61% страхового ринку. У Великобританії, Франції, Італії та Німеччині - розвинених з точки зору страхування життя державах (на ці країни припадає 70% загального обсягу премій зі страхування життя у Європі) напрацьований досвід, який сформував якісні взаємовідносини між страхувальником та страховиком, тут діють компанії з якісною репутацією, які спеціалізуються на цьому сегменті ринку страхування, – це формує довіру населення до програм страхування життя [2, с. 112-114].

Останні наукові дослідження вказують на те, що цифрова економіка змінює ринок та страховиків життя особистого страхування.

Лідери світового ринку страхування адаптувалися до вимог ринку, вони стали називатися "цифровими трансформаторами".

Так, Community Life, запустила цифровий портал, який пропонує своїм клієнтам страхові продукти з страхуванням життя та інвалідності, розширили можливості та права клієнтів, щоб вони брали участь в розробці нових та більш якісних продуктів. Портал працює як страховий

брокер.

Max Life Insurance (Індія), відкрив цифрову кампанію "Другий шанс". Її мета підвищення обізнаності громадськості про свій захист через страхування життя. Використовується відео з людиною, яка обґрунтовано розповідає про важливість та необхідність страхування життя, розміщує відео у соціальних мережах та медіа-платформах.

Genertel Life (Італія) запустила I-Life, це поліс страхування життя, який легко доступний на мобільному пристрої. Клієнти відповідають на он-лайн опитування. Продукт включає в себе стимули, для клієнтів, які турбуються про своє здоров'я. Так наприклад, якщо клієнт скористається безкоштовним медичним обстеженням, то одразу пропонується знижка в 10% від їх страхової премії та ще 10%, якщо вони мають гарне здоров'я.

ERGO Direkt, дочірня компанія ERGO Group (Німеччина), дозволяє використовувати електронний підпис, для придбання договору страхування життя он-лайн.

В Швейцарії ринок страхування життя та здоров'я є динамічною частиною фінансової системи з високим рівнем конкуренції. Для того щоб бути конкурентоспроможними вони пропонують клієнтам інноваційні продукти які пов'язані зі страхуванням життя, що дозволяє страхувальникам приймати на себе високі ризики в обмін на високий потенційний дохід.

Практика вказує, на те що збільшення частки ризикових продуктів в структурі портфеля особистого страхування компанії Swiss Life призвело до збільшення попиту на продукти страхування життя з комбінованими ризиками. Популярним в Швейцарії є комбінований договір страхування, який включає покриття ризиків з інших видів особистого страхування.

У клієнтів Swiss Life популярним є комплексний продукт іпотечного страхування життя. Відмінною характеристикою продукту є використання компанією маркетингової стратегії просування на ринок

страхових продуктів в одній оболонці. Клієнти отримують страховий продукт, а страхова компанія збільшує "страхове поле".

Інвестиційні можливості довгострокового накопичувального страхування мають дві унікальні властивості:

по-перше, компанії які займаються страхуванням життя можуть залучати кошти населення під менший відсоток;

по-друге, угоди страхування життя укладаються на довгостроковій основі, у зв'язку з цим зобов'язання по виплатах віддалені в часі.

Таким чином, компанії мають можливість забезпечити економіку довгостроковим капіталом.

В Швейцарії накопичувальне страхування життя розвивається завдяки таким факторам: надійності фінансової системи країни, податковим пільгам та прибутковості полісів зі страхування на рівні прибутковості з банківськими депозитами.

Довгострокове накопичувальне страхування життя має потенціал і в Україні, в зв'язку з реформуванням державної системи соціального страхування. Підвищення надійності фінансової системи країни і страхових компаній, збільшення довіри населення до ринку страхування життя буде сприяти розвитку страхування життя в Україні.

Страхова компанія "Свісс Класік Лайф" використовує досвід швейцарських компаній зі страхування життя. Вона орієнтується на новітні технології та сучасні тенденції на страховому ринку. Для своїх клієнтів компанія розробила угоди довгострокового страхування життя з різними комбінаціями ризиків, та з високим інвестиційним доходом та надійним страховим захистом.

Провідне місце в компанії займає програма страхування життя "Швейцарська Класика", а також пенсійна програма "Золоте Майбутнє" (разом з "Алфі Менеджмент Груп").

Для розвитку вітчизняного страхового ринку необхідний збалансований розвиток добровільних та обов'язкових його видів.

Для стійкого розвитку особистого страхування необхідно постійно впроваджувати різноманітні інновації продукти Систематичне впровадження нових страхових продуктів повинно охоплювати всі сфери страхової діяльності:

- укладання договорів страхування за новими інноваційними видами страхових продуктів;
- пошуку нових сфер інвестування;
- пошуку нових методів корпоративного управління [4, с. 67].

Останні дослідження показали, що спектр введення інновацій є великим, це пов'язано з різноманітністю страхових послуг, які входять в коло особистого страхування.

Таблиця 1.3 - Напрямки інноваційного розвитку страхування життя в Україні відповідно до світового досвіду

Характеристика	Напрями інноваційного розвитку
Страхові компанії (кількість, організаційна форма, іноземна участь)	- злиття і поглинання страхових компаній; - створення різних альянсів, аутсорсинг; - розвиток взаємних товариств зі страхування життя
Регулювання і нагляд	- впровадження захисту прав страхувальників - створення гарантійного фонду
Види страхування життя	- розробка нових страхових продуктів відповідно до демографічних та економічних тенденцій
Канали розподілу	- розширення каналів збуту - взаємодія банків і страхових компаній з нових напрямків
Статистичні дані	- збільшення капіталізації - збільшення інвестиційного доходу - зниження витрат

Серед добровільних видів страхування, які проводяться за кошти підприємств, слід звернути увагу на розвиток страхування найманих працівників від нещасних випадків на виробництві та медичного

страхування.

Кажучи про страхування яке здійснюється за кошти громадян, перспективним є страховий захист від нещасних випадків і накопичувальна система страхування життя.

Отже, як показує світовий досвід, не існує більш економічного і раціонального механізму захисту інтересів власників майна, ніж особисте страхування.

З розвитком економічних відносин, розширенням господарської діяльності, зниженням частки державних структур в компенсації збитків, потреба в якісному особистому страхуванні буде зростатиме, а в сферу страхових відносин будуть залучатися нові об'єкти та суб'єкти. Тому необхідно вдосконалювати організаційний, правовий та економічний механізми менеджменту страховою справою

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

2.1. Аналіз основних показників діяльності страхового ринку

На сьогодні страховий ринок в Україні знаходиться на шляху поступового інтегрування у світову систему страхування. На цьому шляху є багато перешкод, які можуть бути вирішені лише при вжитті відповідних заходів.

За результатами аналізу сучасного стану ринку страхових послуг в Україні вчені вказують на наявність серйозних проблем, що стримують його подальший розвиток. За останні роки в Україні значно скоротилась чисельність страхових компаній. Так, у 2020 році порівняно з 2019 роком на 18 страховиків стало менше (порівняно з 2018 роком кількість скоротилася на 66 страхових компаній). За два останніх роки зі страхового ринку пішли 10 компаній по страхуванню життя.

Таблиця 2.1 - Кількість страхових компаній у 2018-2020 роках

Кількість страхових компаній	2018	2019	2020
Загальна кількість	281	233	215
в т.ч. СК «non-Life»	251	210	195
в т.ч. СК «Life»	30	23	20

Основними причинами, що призвели до скорочення кількості страховиків є: недостатній рівень капіталізації страхових компаній, що призводить до анулювання ліцензій на надання страхових послуг; недостатня пропозиція якісних страхових продуктів; жорстка політика регулятора щодо компаній – шахраїв, які протягом тривалого часу не здійснювали страхову діяльність. Зміни показників, що характеризують діяльність страхових компаній на ринку України за 2019–2020 роки, відповідають змінам, що відбуваються взагалі на страховому ринку.

Скорочення кількості діючих страхових компаній на ринку сприяє збільшенню капіталізації існуючих страховиків.

Таблиця 2.2 - Аналіз основних показників страхового ринку України

(млн. грн)

Показники	Період		Відхилення	
	2019 рік	2020 рік	+/-	%
<i>Активи по балансу</i>	63 866,8	61 626.3	-2240,5	-3,5
<i>Активи, визначені ст. 31 Закону України "Про страхування"</i>	44 609,9	48 085.4	3475,5	7,8
<i>Обсяг сплачених статутних капіталів</i>	11 066,1	10 111.0	-955,1	-8,6
<i>Сформовані страхові резерви</i>	29 558,8	29 614.8	56,0	0,2
<i>Валові страхові премії, з них:</i>	53 001,2	52 967.1	-34,1	-0,06
<i>від страхувальників-фізичних осіб</i>	21632,0	22 348.8	716,8	3,3
<i>від перестраховальників</i>	12334,4	12347,1	12,7	0,10
<i>Валові страхові виплати, з них:</i>	14 338,3	16 131.9	1793,6	12,5
<i>страхувальникам-фізичним особам</i>	4 850,1	4 850.4	0,3	0,06
<i>перестраховальникам</i>	370,1	365.9	-4,2	-1,13
<i>Рівень валових виплат, %</i>	27,1	33.8	6,7	24,7
<i>Чисті страхові премії (валові страхові премії за мінусом частки страхових премій, які сплачуються перестраховикам-резидентам)</i>	39 586,0	39 271.8	-314,2	-0,8
<i>Чисті страхові виплати (валові страхові виплати за мінусом частки страхових виплат, які компенсовані перестраховиками-резидентами)</i>	14 040,5	14 817.5	777,0	5,5
<i>Рівень чистих виплат, %</i>	35,5	39.0	3,5	9,9
<i>Обсяг страхових платежів, належних перестраховикам</i>	12 930,7	9 403.6	-3527,1	-27,3
<i>з них: перестраховикам-нерезидентам</i>	2 518,2	2 708.3	190,1	7,5

Як показує аналіз, величина активів, визначених статтею 31 Закону України «Про страхування» за 2020 рік порівняно з 2019 роком не значно, але збільшилася - на 3475,5 млн. грн., або на 7,8%, страхових резервів – на 56,0 млн. грн., або на 0,2%.

Протягом 2020 року, за даними Нацкомфінпослуг та Нацбанку України загальна кількість укладених договорів страхування збільшилась на 3,6%. При цьому, кількість договорів з особистого страхування відповідальності від нещасних випадків, що відбуваються на транспорті зменшилась на 1 307,2 тис. одиниць (до 114 370,1 тис. одиниць) у порівнянні з 2019 роком. Кількість укладених договорів страхування від нещасних випадків з інших причин зменшилась на 3 469,0 тис. одиниць (до 33 868,4 тис. одиниць) у порівнянні з попереднім роком. Кількість договорів страхування фінансових ризиків зросла на 346,1 тис. одиниць (до 6 159,5 тис. одиниць) у порівнянні з відповідним показником станом на 31.12.2019. Відбулося і збільшення кількості укладених договорів страхування медичних витрат на 2 010,6 тис. одиниць (до 6 091,6 тис. одиниць) у порівнянні з 2019 роком. Також, у порівнянні з 2019 роком на 285,4 тис. одиниць (до 2 821,7 тис. одиниць) відбулося збільшення укладених договорів страхування майна. На 942,4 тис. одиниць (до 2 471,8 тис. одиниць) стало більше укладених договорів страхування відповідальності перед третіми особами. На 167,2 тис. одиниць зросла і кількість укладених договорів страхування життя (до 1 037,0 тис. одиниць). Зменшення кількості укладених договорів відбулося при страхуванні здоров'я на випадок хвороби - на 201,8 тис. одиниць (до 5 134,7 тис. одиниць) та при страхуванні від пожеж та ризиків виникнення стихійних явищ - на 605,8 тис. одиниць (до 1 385,6 тис. одиниць).[2]

Чистих премій у 2020 році страхові компанії в Україні зібрали на суму 39,272 млрд. грн., що на 0,8% більше, ніж за 2019 рік. Обсяг валових грошових премій становив 52,967 млрд. грн. (на 0,06% менше).

Не зважаючи на карантинні заходи у 2020 році страховий ринок спрацював майже на рівні 2019 року.(таблиця 2.3,додаток А)

На збільшення обсягів зборів премій за всіма видами страхування значно впливає інфляція та зростання курсу долару. Не значно, але все ж таки, на страховому ринку відзначається приріст кількості клієнтів та договорів. На сьогодні рівень страхового покриття в Україні залишається досить низьким – 5–20%, тоді як у розвинутих країнах Європи цей показник становить понад 94%.

Зростання страхових премій за видами страхування за 2020 рік проказує, що в Україні активно розвиваються лише класичних види страхування. Так, у структурі страхових премій найбільшу питому вагу займає автострахування (КАСКО, ОСЦПВ, «Зелена карта») – 28,5% (або 15 110,2 млн. грн.), страхування життя – 8,7% (або 4624,0 млн. грн.), медичне страхування (безперервне страхування життя) – 8,4% (або 4470,3 млн. грн. Страхові премії щорічно зростають, але страховий ринок – у глибокій кризі. Іноземні компанії не затримуються на страховому ринку України, а національні – виживають за рахунок страхування транспортних засобів та кептивних ризиків. При цьому, найбільшим попитом як у роботодавців, які піклуються про підлеглих, так і у приватних клієнтів, користується добровільне медичне страхування.

Політичні події, що відбуваються в країні, дуже негативно впливають на розвиток страхового ринку. Загальне погіршення економічної ситуації призвело до того, що іноземні інвестори бояться вкладати гроші у розвиток свого бізнесу в Україні. Крім того, частина діючих банків і страхових компаній пішли з країни. Багато компаній з нестійким фінансовим станом опинилися на межі банкрутства. Також, у 2020 році реально на страховому ринку України більшу частку страхових відшкодувань (99% від загальної кількості) провели біля 100 страховиків, що займаються ризиковим страхуванням та 15 компаній зі

страхування життя. Інші страхові компанії у цей період перебували у замороженому стані і існує дуже мала ймовірність, що вони зможуть створити їм конкуренцію.

Таблиця 2.4- ТОП Найбільших страховиків життя по виплатам

№	Страховщик	Виплати тис.грн.
1	МЕТЛАЙФ	142 753,0
2	ТАС	97496,3
3	PZU Україна страхування життя	27169,0
4	ARX Life	21803,0
5	УНІКА Життя	16 349,0
6	ІНГО Життя	10 395,5
7	КД - життя	5 239,0
8	АСКА- Життя	4 610,0
9	Гринвуд Лайф Іншуранс	209,9

Низька платоспроможність споживачів страхових послуг також гальмує розвиток страхового ринку. Гальмування розвитку відбувається і в наслідок недосконалого законодавства, застарілих правил державного регулювання, низької конкуренції щодо якості страхових продуктів; слабка обізнаність населення країни з переліком страхових послуг та роллю страхування загалом; низький рівень капіталізації більшості страховиків; недостатні гарантії захисту інтересів страхових компаній з боку Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг; відсутність достатньої чисельності кваліфікованих спеціалістів; непоодинокі випадки шахрайства з боку страховиків.

2.2 Аналіз страхового ринку особового страхування

Особисте страхування засновано на замкнутому перерозподілі страхових платежів між учасниками особистого страхування через спеціальний страховий фонд. Об'єктами страхових відносин в

особистому страхуванні є працездатність, здоров'я, життя людей, що є відтворенням робочої сили. При цьому такий чинник виробництва неможливо виразити у грошовому еквіваленті, що і відрізняє особисте страхування від інших видів.

Особисте страхування не передбачає відшкодування матеріальних збитків, а забезпечує грошову допомогу громадянам, що застраховані або членам їх сімей. Саме цим воно відрізняється від страхування майна. Допомога надається при настанні смерті застрахованої особи, втрати ним здоров'я чи працездатності. Одним з видів особистого страхування є страхування на дожиття, яке полягає у нагромадженні визначеної страхової суми до кінця дії укладеного договору. Таке страхування сприяє підвищенню матеріального добробуту громадян, надає їм можливість створювати грошові джерела з метою додаткового захисту вже досягнутого рівня життя.

Діє особисте страхування як додаток до соціального страхування. Між ними, як формами прояву економічної концепції страхування, є тісний взаємозв'язок. У сучасних економічних умовах особисте страхування майже єдина галузь економіки України, яка останні декілька років має щорічний стабільний приріст обсягів наданих послуг. Але, цей напрямок страхування впливає на перерозподіл незначної частини внутрішнього валового продукту.

Протягом 2020 року частка валових страхових премій у відношенні до внутрішнього валового продукту складала 1,3%, що на 0,1 в. п. менше в порівнянні з 2019 роком; частина чистих страхових премій у відношенні до внутрішнього валового продукту залишилась на рівні 2019 року та склала 1,0%. У порівнянні з 2019 роком обсяг надходження валових страхових премій збільшився на 3 633,7 млн. грн. (7,4%), обсяг чистих страхових премій зріс на 5 161,7 млн. грн. (15,0%). Це є добре, оскільки науковці вважають, що для ефективної роботи страхового ринку цей показник повинен бути на рівні 7%. При цьому, ринок

страхових послуг залишається найбільш капіталізованим серед інших небанківських фінансових ринків.

Обсяги валових страхових премій за 2020 рік залишились майже на рівні 2019 року (зменшення на 0,06%), а в порівнянні з 2018 роком збільшилися на 18,3%. Чисті страхові премії збільшилися на 15,0% порівняно з 2019 роком, та на 38,9% порівняно з 2018 роком.

Таблиця 2.5 - Структура надходження валових страхових премій за 2018–2020 роки

	2018	2019	2020	Темпи приросту	
				2020/ 2019	2020/ 2019
				%	%
млн. грн.					
Валові страхові премії, з них:	49367,5	53001,2	52 967.1	-0,06	7,3
від страхувальників-фізичних осіб	18431,0	21632,0	22 348.8	3,3	21,3
від юридичних осіб	17348,1	19034,8	18271,2	-4,0	5,3
від перестраховальників	13588,4	12334,4	12 347,1	0,10	9,1

В цілому, по зібраних страхових преміях картина особистого страхування населення в Україні відповідає загальній картині страхового ринку.

Якщо порівнювати з 2019 роком, то рівень валових виплат у 2020 році збільшився на 1,0 в. п. та становив 27,1%. Рівень чистих страхових виплат станом на 31.12.2020 склав 35,5%, що менше на 0,6 в. п. Така тенденція щодо великих валових та чистих страхових виплат є у медичному страхуванні – 58,2% та 61,0%, за видами добровільного особистого страхування – 36,1% та 40,0%, у недержавному обов’язкового страхуванні – 39,0% та 39,4% відповідно.

Щодо ринку особистого страхування населення, то за останні роки (2018-2020) найвищий рівень валових страхових виплат спостерігається з медичного страхування (збільшення валових страхових платежів на 983,6 млн. грн.. (28,2%).

На другому місці перебуває страхування життя (валові страхові платежі збільшилися на 717,9 млн. грн.. (18,4%), при страхуванні медичних витрат валові страхові платежі збільшилися на 539,6 млн. грн. (40,1%), у страхуванні життя відбулося збільшення валових страхових платежів на 717,9 млн. грн. (18,4%). [1]

По страхуванню від нещасних випадків рівень валових виплат займає досить низьку сходинку в рамках страхового ринку України. За результатами страхування від нещасних випадків валові страхові платежі збільшилися на 118,0 млн. грн. (6,7%). Таке збільшення пов'язано, перш за все, зі зменшенням валових виплат з даного виду страхування за останні три роки – в середньому на 14%.

За даними Нацкомфінпослуг та Нацбанку України протягом періоду що аналізується зменшилась загальна кількість укладених договорів страхування на 4 153,8 тис. одиниць (або на 2,1%), одночасно на 330,4 тис. одиниць (або на 0,5%) збільшилась кількість договорів з добровільного страхування, в тому числі кількість договорів зі страхування медичних витрат зросла на 2 023,9 тис. одиниць (на 45,4%). Зросла і кількість договорів страхування відповідальності перед третіми особами на 942,0 тисячі одиниць.

Відбулося скорочення страхових компаній "Life" – це компанії, що здійснюють страхування життя та страхових компаній "non-Life" – компаній, що займаються іншими видами страхування. Скоротилися і чисті страхові премії (виплати) – розраховані як валові страхові премії (виплати) за мінусом частки страхових премій (виплат), які сплачуються перестраховикам-резидентам на 2 тис. одиниць (або на 58,6%). Кількість укладених договорів страхування від нещасних випадків

зменшилась на 3 507,5 тис. одиниць (або на 9,3%). Зменшення укладених договорів з обов'язкового страхування склало 6 369,1 тис. одиниць (або на 4,8%). На це вплинуло зменшення кількості договорів страхування від нещасних випадків на транспорті на 6 929,9 тис. одиниць або на 5,6%.[6]

Найменшим є рівень валових виплат по страхуванню життя якщо порівнювати його з іншими видами особистого страхування. Це пояснюється тим, що договори є довгостроковими і страхові випадки по них (наприклад, дожиття) – настають через 10–20 років. До того ж, зібрані премії по них також досягають великих сум на ринку страхування.

2.3 Діяльність компанії TAS Life на ринку страхування життя

Важливим елементом соціальної системи держави, засобом захисту рівня добробуту населення та забезпечення стабільності економічного розвитку, а також досить могутнім джерелом внутрішніх інвестицій є страхування життя.

Воно є видом особистого довгострокового страхування та передбачає, взяття страховиком на себе зобов'язання виплатити обумовлену суму після настання страхового випадку. В той же час страхувальник зобов'язується вчасно та безперервно вносити страхові платежі. Предметом договору є майнові інтереси пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням. Аналізований вид страхування має дуже важливе значення для держави та суспільства. Адже резерви, що сформовані страховиками за рахунок внесків за договорами страхування життя, призначені виключно для виплат страхових сум, які відтерміновані у часі, і стають вагомим джерелом зростання інвестицій в економіку. Таким чином, цей вид страхової діяльності забезпечує інвестування коштів у економіку на тривалий термін, а страховикам та страхувальникам – додаткові доходи. При

цьому інвестиційний потенціал страховиків, що надають послуги зі страхування життя, зростає із розширенням кола страхувальників.

Крім того, страхування життя вирішує проблему соціального захисту, зменшує економічний тиск на державний бюджет, додає страхувальникам та застрахованим впевненості у їх власному майбутньому та майбутньому їхніх нащадків. Саме страхування життя на сьогодні розглядається як шлях вирішення в країні кризи у пенсійному забезпеченні.

Не зважаючи на те, що ринок страхування життя в Україні досить молодий, він має досить позитивну динаміку розвитку.

Валові страхові платежі (премії, внески) при страхуванні життя за 2020 рік становили 4 757,9 млн. грн. , що на 3,0% більше, ніж за 2019 рік (станом на 31.12.2018– 4624,0 млн. грн.). За результатами проведеного аналізу роботи компанії структура надходжень валових страхових платежів (премій, внесків) за 2020 рік має такий вигляд: від фізичних осіб - 4 572,5 млн. грн. (або 96,1%), 178,9 млн. грн. (або 3,7%) - від юридичних осіб. Чисельність застрахованих фізичних осіб за 2020 рік збільшилася на 14,7% або на 659 138 осіб (на кінець 2019 року було застраховано 4 473 911 фізичних осіб). Протягом 2020 року застраховано 5 465 374 фізичні особи, що на 6,5% або на 332 325 осіб більше проти 2019 року (за 2019 рік застраховано 5 133 049 фізичних осіб).

На рисунку 2.1 можна побачити структуру валових страхових премій та виплат із страхування життя. Обсяг валових страхових виплат із страхування життя за 2020 рік становив 583,3 млн. грн. , що на 1,3% більше в порівнянні з 2019 роком (575,9 млн. грн.).

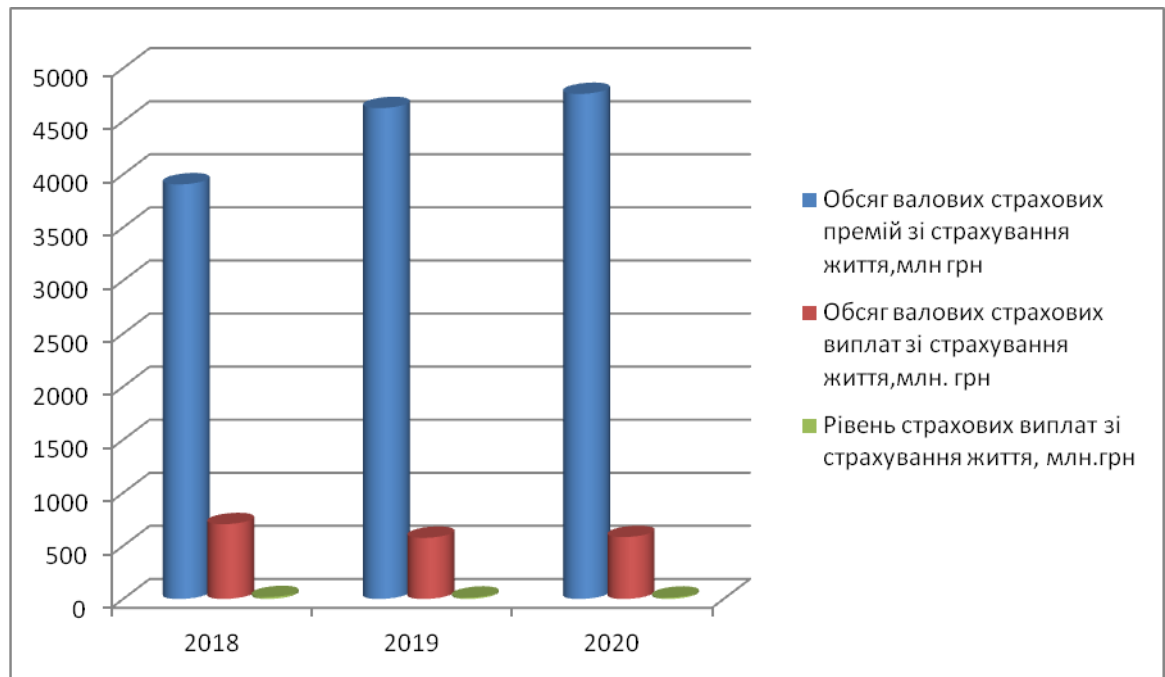


Рис 2.1 Структура валових страхових премій та виплат

На кінець 2020 року резерви зі страхування життя становили 2 150,1 млн. грн. що на 1,1 млн. грн. більше у порівнянні з попереднім роком. Основна частина величини зміни резервів зі страхування життя створена за рахунок інших договорів накопичувального страхування, а саме – 898,9 млн. грн. За підсумками роботи у 2020 році 7 страхових компаній "Life" отримали значний приріст резервів із страхування життя на загальну суму 76,1 млн. грн. Переважно це пов'язано з випадками дострокового розірвання договорів страхування.

Як свідчить аналіз, приріст резервів із страхування життя у 2020 році становив 1 093,0 млн. грн. незважаючи на те, що на ринку страхування життя протягом звітного проводило діяльність 15 страховиків найбільший приріст страхових резервів у цьому напрямку (більше 100 млн.грн.) надали чотири з них у розмірах: 574,3 млн. грн. , 169,6 млн. грн. , 146,4 млн. грн. та 122,3 млн. грн. (52,5%, 15,5%, 13,4% та 11,2% від загального приросту резервів відповідно.

Один з таких страховиків є Приватне Акціонерне Товариство «Страхова компанія « ТАС» - Національний лідер України на ринку страхування життя. Вона працює з 2001 року як правонаступник ЗАТ

«Страхова компанія «ПриватПоліс», заснованої в 2000 році, її уставний капітал складає 46,306 млн грн.

Як вважають аналітики, на сьогодні компанія є однією з провідних та найбільш авторитетних страхових компаній в Україні, яка пропонує своїм клієнтам широкий спектр сучасних та інноваційних програм індивідуального та корпоративного убезпечення життя разом з якісним професійним обслуговуванням. Страхова компанія «ТАС» входить до складу однієї з найбільших в Україні фінансово-інвестиційної групи «TAS GROUP».

«TAS GROUP» заснована в 1998 році, є однією з фінансово – промислових груп України, розвиває чотири основних напрямки бізнесу: фінансовий, промисловий, венчурний та нерухомість. До фінансового сектору групи входять ТАСкомбанк, фінансова компанія ТМ «Кредит Маркет», компанії по страхуванню ризиків та життя, процесінговий центр ТАС Лінк.

З 2003 року на території України здійснювала діяльність компанія ПрАТ «Aegon Life Ukraine» («Ейгон Лайф Україна») міжнародної страхової групи Aegon (Гаага, Нідерланди), яка надавала повний спектр послуг зі страхування життя: довгострокове накопичувальне страхування, пенсійне страхування, страхування життя позичальника кредиту, страхування на випадок критичного захворювання та страхування ризиків внаслідок нещасного випадку. Статутний капітал компанії становив 47,025 млн. грн.

У вересні 2016 року міжнародна страхова група заявила про продаж 100% акцій СК «Ейгон Лайф Україна» страховій групі TAS Group і виході з українського ринку. Нацкомфінпослуг розпорядженням від 22 грудня 2016 року погодила опосередковане придбання групою «ТАС» 99,99% статутного капіталу СК «Ейгон Лайф Україна». Таке об'єднання дозволило TAS Group зайняти другу позицію на українському ринку страхування.

На сьогодні СГ «ТАС» залишається одним з лідерів на страховому ринку країни. Провідним на сьогодні залишається напрямок по страхуванню життя. Валові премії компанії ТАС Лайф за 2020 рік склали 680,9 млн. грн. , що на 121,2 млн. грн. або на 22% більше ніж у 2019 році. Компанія обслуговує понад 486 тис клієнтів, лише за 2020 рік кількість клієнтів зроста майже на 153 тис осіб. [27]

ТАС Лайф першою в Україні у 2020 році отримала ліцензію на продаж валютних програм. Але, як можна побачити на рисунку 2.2 переважна більшість програм по страхуванню життя поки ще оформлюється у національній валюті.

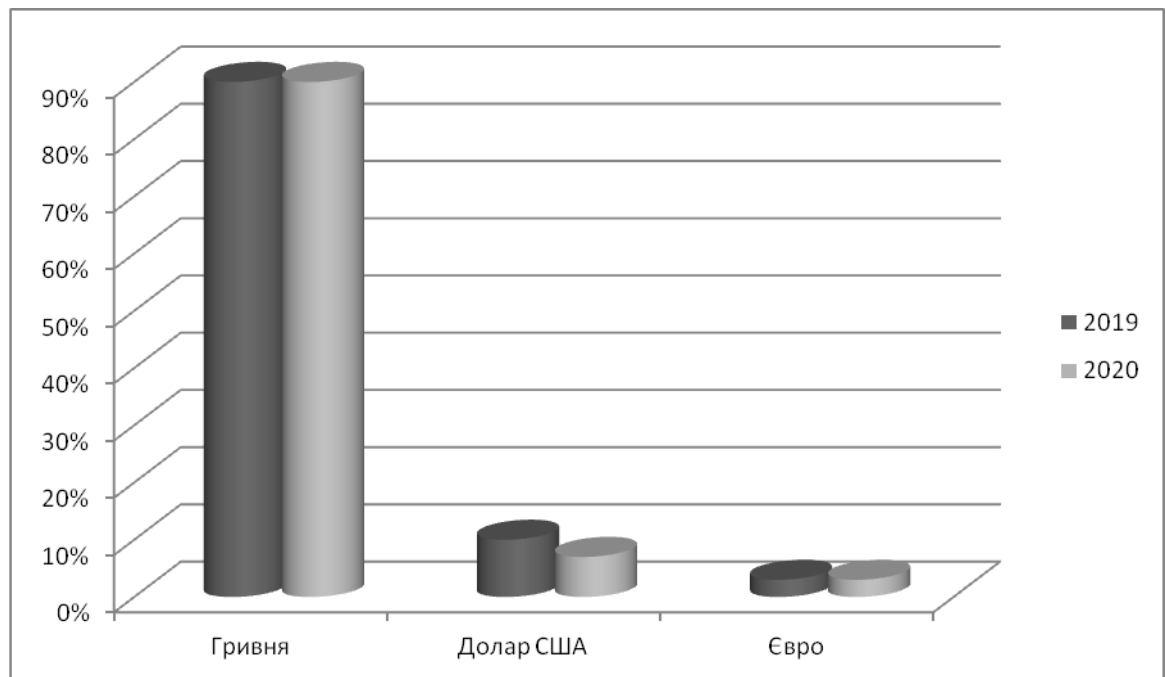


Рис 2.2 Валютна структура валових премій 2018-2019, млн. грн.

Як у 2019, так і в 2020 році переважають страхові виплати по дожиттю, тобто по закінченню строку договору і це є дуже позитивним фактором. На другому місці виплати внаслідок втрати життя застрахованої особи. Далі йдуть виплати по травматизму, інвалідності та за іншими ризиками

рис.2.3

Як показує аналіз, у клієнтів більшою популярністю користуються накопичувальні (пенсійні) програми, оскільки по закінченню строку

договору повертаються сплачена сума, збільшена в 3-5 разів в залежності від сценарію програми та рівня інцест-доходу компанії. В накопичувальних програмах є лише один ризик - втрата життя і затрати, які йдуть на його покриття є незначними від загальної суми страхового внеску.

Якщо клієнт при укладанні договору на страхування життя бажає захистити, крім ризику втрати життя, наприклад, інші медичні ризики: травматизм, інвалідність, критичні захворювання, операційні втручання тощо, то в накопичення не врахується частина коштів, які підуть на покриття вищесказаних ризиків. Статистика показує, що населення України ще не готове втрачати кошти на ризикових частинах страхових полісів.

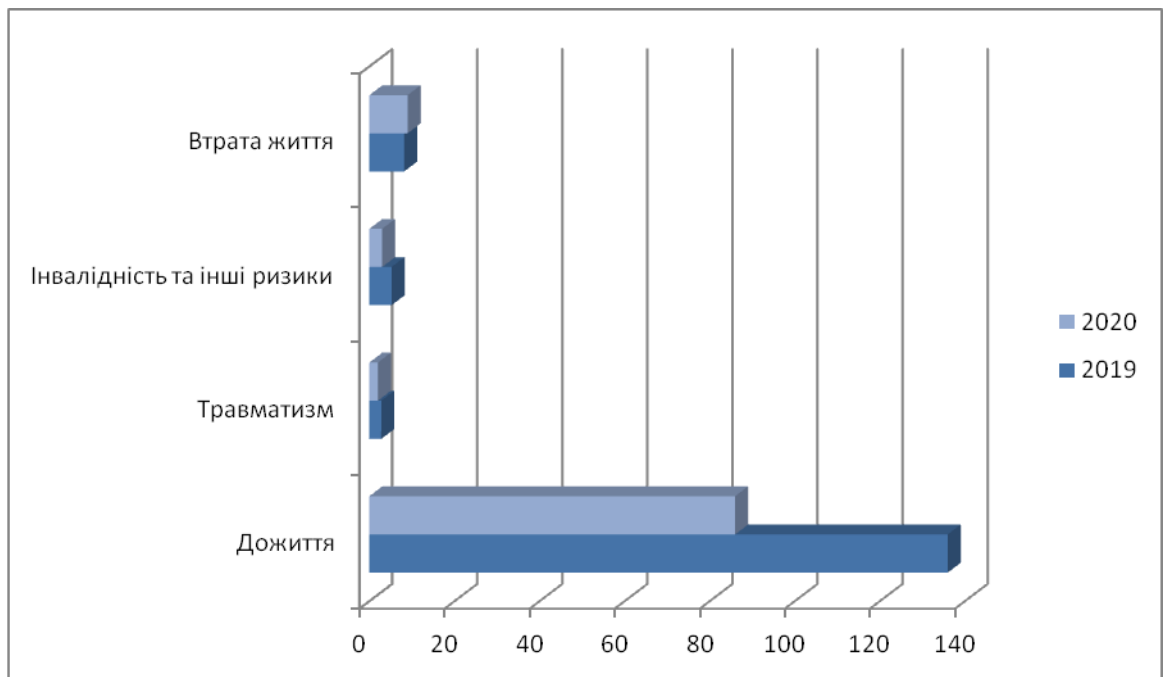


Рис 2.3 Структура виплат 2018-2019, млн. грн.

Якщо розглядати структуру продажів по продуктах, то найбільшу питому вагу в структурі продажів займають накопичувальні програми для дорослих. В 2020 році вони склали 68% від загальної кількості, що на 6% більше ніж у 2019 році. Приблизно на одному рівні у 2019 – 2020 роках залишається продаж дитячих накопичувальних програм, 10,5 та 11,0% від загальної кількості відповідно. Але, у 2020 році

спостерігається зростання кількості ризикових програм на 4,6% у порівнянні з 2019 року. І це, насамперед, пов'язано з розповсюдженням у світі короно вірусної інфекції.

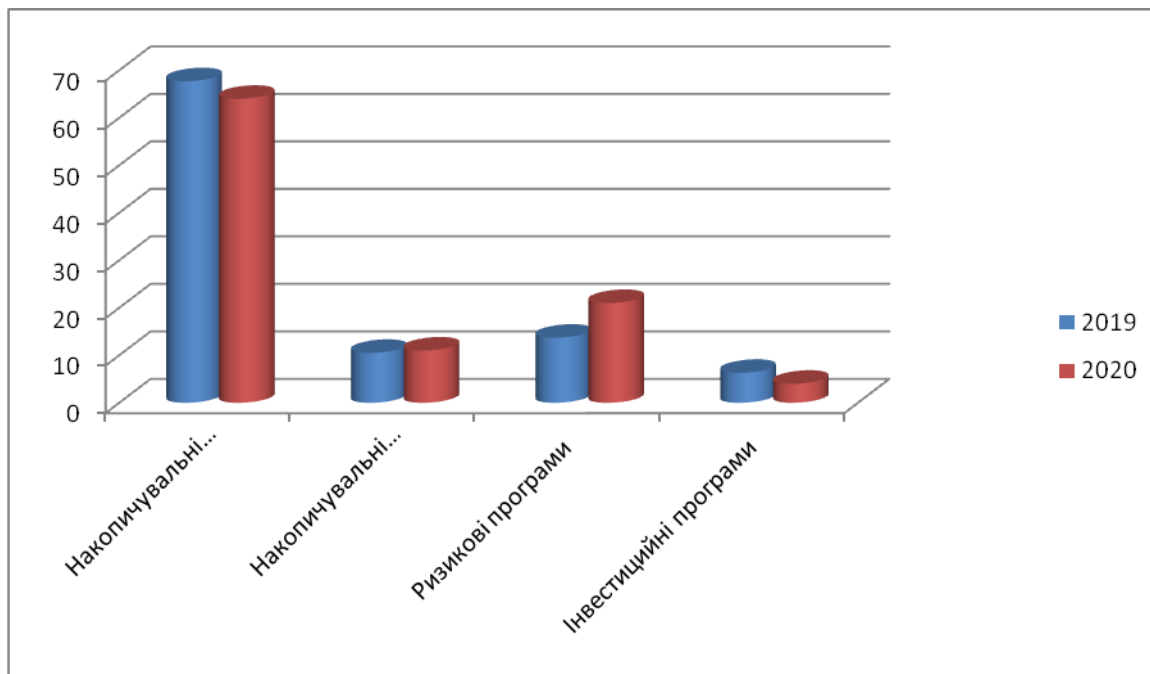


Рис 2.4 Структура продажів по продуктах 2018-2019

У 2020 році активи та інвестиційний дохід склав 3,3 млрд грн, що на 0,43 млн грн. більше ніж у 2018 році. Структура активів та інвестиційного доходу відображена на рис 2.5

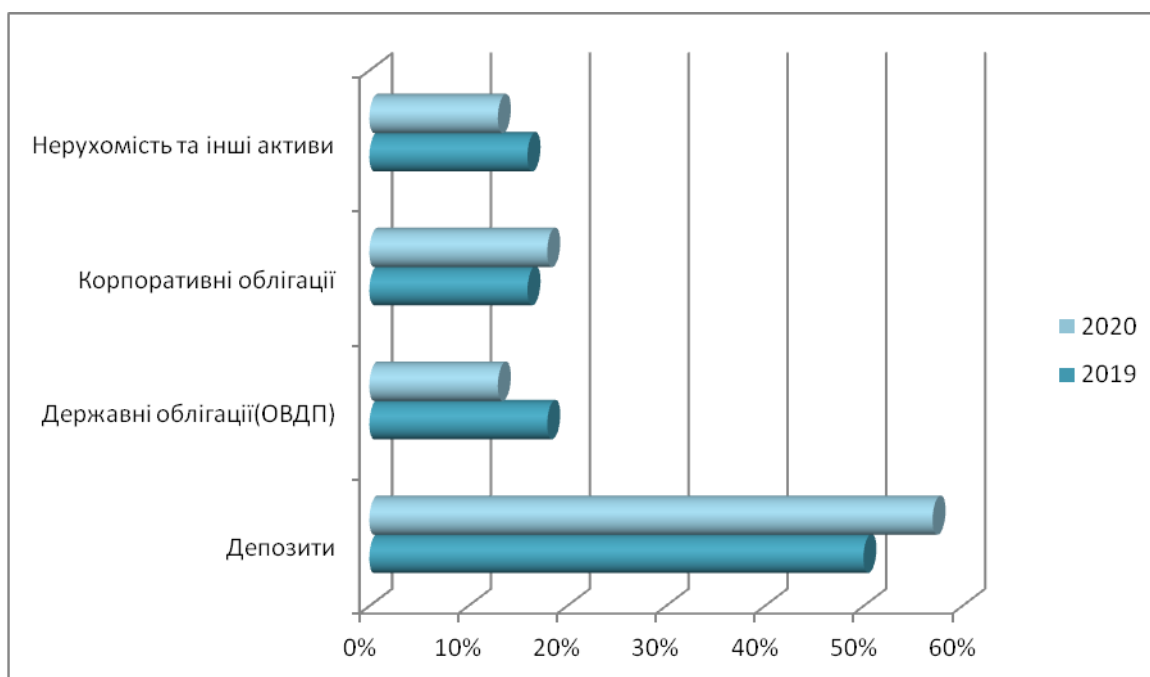


Рис 2.5 Активи та інвестиційний дохід 2018-2019

За підсумками 2020 року діяльність СГ «ТАС» була прибутковою, сума отриманого чистого прибутку склала 108,3 млн грн. Інвестиційний дохід склав 322,4 млн грн., що на 56,6 млн грн. або на 17,6% більше ніж у 2018 році. Здійснено страхових виплат на 144,4 млн грн (на 7,8 млн грн. менш ніж у 2018 році), а з початку діяльності – 715447,2 тис грн.

Взагалі, СГ «ТАС» працює на ринку страхових послуг понад 21 рік і має ліцензії Нацкомфінпослуг України, крім страхування життя, на здійснення ще 37 видів страхування, з них: 20 – у формі добровільного та 17 – у формі обов'язкового, та пропонує клієнтам близько 100 страхових продуктів. СГ «ТАС» має розгалужену регіональну мережу: 36 регіональних дирекцій і філій та 560 офісів продажів по всій території України, де щороку укладається більше 1,9 млн договорів страхування.

За результатами останніх років СГ «ТАС» є безперечним лідером за рівнем виплат та зібраних страхових премій серед страхових компаній України, а протягом останніх 3-х років входить у трійку лідерів за валовими та чистими страховими платежами.

2.4 Шляхи розвитку особового страхування в Україні

При проведенні дослідження встановлені наступні актуальні проблеми особистого страхування: – повільне реформування у сфері медичного страхування, відсутність зацікавленості державних медичних структур і співпраці зі страховими компаніями; – реалізація Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування» призвела на практиці до зростання навантаження на державний бюджет та збільшення фіскального тиску на внески платників, існує корупційна та непрозора система ціноутворення; – відсутність ефективного законодавства в галузі страхування – страховий ринок України досі не має довгострокової програми

розвитку; – низький рівень довіри населення України до ринку особистого страхування, відсутня фінансова грамотність та страхова культура населення в цілому; – наявність фактів шахрайства з боку страхувальників, недостатнє регулювання страхового посередництва (роботи фінансових брокерів); – повільні темпи реструктуризації економіки, низький рівень платоспроможності населення, наявність затяжної політичної кризи в країні тощо.

Як висновок, за результатом дослідження, можна сказати, що розвиток страхового ринку і використання його в інтересах сталого розвитку національної економіки в ринкових умовах є важливим напрямком у забезпеченні національної безпеки країни. Тому, є необхідність у дослідженні стану та оцінки перспективи розвитку ринку страхових послуг в Україні, визначенні як позитивних, так і негативних тенденцій його розвитку.

Крім того, одне з негативних явищ, яке існує на сьогодні, це збільшення різних видів шахрайств, протиправних дій страховиків та тіньових економічних операцій. Нажаль, ці негативні процеси на сьогодні набули світового масштабу.

Крім того, гальмує розвиток в Україні страхового ринку і нестабільна політична ситуація.

Суттєво впливає на розвиток ринку страхування життя чинна система оподаткування, яка потребує вдосконалення. Страхові компанії, які діють у складі фінансово-промислових груп, з метою оптимізації податкових зобов'язань практикують надання своєму акціонеру страховий поліс на велику суму страхових платежів з метою страхування неіснуючого ризику. Для уникнення оподаткування деякі страховики надають пільгове фінансування своїм акціонерам або використовують перестраховання для експорту капіталу в офшорні зони. Ця шахрайська схема є типовою для здійснення псевдострахування і негативно впливає на класичний ринок страхування. [15]

За висновками деяких експертів, нажаль, в Україні лише третина коштів ринку страхування життя працює на економіку України, а решта – це тіньовий капітал. Тому, на сьогодні необхідна прозорість в діяльності страхового ринку, що дозволить повернути довіру населення до страхової галузі, створити такі умови, за яких страховим компаніям буде не вигідно займатися псевдострахуванням. Цю проблему можна вирішити, насамперед, через посилення нагляду за страховою діяльністю, внесення змін до законодавства, в тому числі і податкового.

На сьогодні, система соціального захисту населення перебуває у стадії перебудови, що на думку експертів є однією з причин гальмування розвитку ринку страхування життя в Україні. Життєвий рівень в Україні є одним із найнижчих у Європі. За їх оцінками, майже 70% населення проживає за межею бідності. Стара система соціального захисту вже не спроможна забезпечити захист найбільш вразливих верств населення, проте нова, в умовах дії ринкових регуляторів, недобудована.

Але поступово зростає чисельність громадян, які вирішують питання соціального захисту шляхом страхування життя, медичного страхування, обов'язкового загальнодержавного страхування від нещасних випадків чи професійних захворювань, а також страхування інших ризиків. Це сприяє розвитку ринку страхування життя в Україні. Для становлення ринку страхування життя в Україні та подальшого його розвитку необхідно розширювати перелік страхових послуг, підвищувати їх конкурентоспроможності на ринку страхування, запровадити лояльну та прозору систем оподаткування страхової діяльності відповідних компаній, продовжити інтеграцію України у міжнародні структури, розвивати як систему обов'язкового так і добровільного страхування, використовувати ринок страхування життя у вирішенні найважливіших питань соціального страхування. [16]

Також, вчені вважають, що на внутрішньому ринку страхування низький рівень конкурентоспроможності у зв'язку з низькою капіталізацією та незадовільним станом фінансових ресурсів переважної більшості страхових компаній, що гальмує розвиток страхового ринку України. Серед гальмуючих факторів слід також виділити обмеженість інвестиційної діяльності страховиків. Все це перешкоджає перетворенню їх на дієвий інститут соціального захисту населення та не дозволяє інвестувати в національну економіку.

За результатами проведення цього дослідження було виявлено ряд проблем розвитку особистого страхування населення в Україні. Для ефективного їх подолання варто забезпечити виконання наступних дій: – підвищення ефективності роботи держструктур та їх співпраця зі страховими компаніями; – вдосконалення їх правового, ресурсного та організаційного забезпечення; – вдосконалення рівня якості послуг, їх відповідність єдиній системі критеріїв; – створення оптимальної структури співвідношення між обов'язковим і добровільним страхуванням; – впровадження дієвого захисту прав споживачів, заохочення громадян до придбання страхових послуг та підвищення страхової культури населення.

Для удосконалення та подальшого ефективного розвитку страхового ринку України необхідно здійснити ряд першочергових заходів.

Насамперед, як вважають науковці, нормативно – правова база діяльності ринку страхування повинна бути розроблена на основі міжнародних стандартів, саме це дозволить йому активно розвиватися. Це можливо за умови внесення змін до чинного законодавства та забезпечення його адаптації у сфері страхування до законодавства Європейського Союзу.

З цією метою Верховною Радою України 12 вересня 2019 року ухвалений Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих

актів щодо удосконалення функцій із державного регулювання ринків фінансових послуг». Ухвалений Закон передбачає ліквідацію Національної комісії з регулювання ринків фінансових послуг та розподіл повноважень з регулювання фінансового ринку між Національним банком та Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку. З урахуванням зазначеного, Національний банк стане регулятором страхових, лізингових, фінансових компаній, кредитних спілок, ломбардів та бюро кредитних історій, а НКЦПФР регулюватиме недержавні пенсійні фонди та фонди фінансування будівництва.

Також, науковці вважають, що для поступового розвитку страхового ринку необхідна чітка, визначена законодавством, процедура банкрутства страхових компаній. Необхідно запровадити інститут саморегулювання суб'єктів страхового ринку. Також, повинні бути чіткі визначені державою функції відповідних органів виконавчої влади по контролю за роботою страхового ринку. [17]

"Для подальшого розвитку страхування в Україні вітчизняним підприємствам доцільно вводити до штату спеціалістів зі страхуванням, внести до своїх фінансових планів розподіл «страхування». Доцільно розвивати консалтингові послуги у цьому напрямі." [6, с.32]

Перспективним напрямом розвитку страхового ринку є впровадження у діяльність українських страхових компаній вимог щодо норм та правил платоспроможності. Так, з 8 листопада 2019 року вступили в дію нові вимоги до якості активів страховиків, затверджені розпорядженням Нацкомфінпослуг. Це положення розроблено на основі прийнятих у світовій практиці вимог щодо якості капіталу та активів страховиків і покликане підвищити надійність українського страхового ринку. Згідно з цим Положенням протягом 2-х років страхові компанії повинні привести нормативи по платоспроможності та достатності капіталу у відповідність із новими вимогами. Нові вимоги спрямовані зобов'язати страхові компанії мати відповідний ресурс для ефективної

діяльності й повного виконання своїх зобов'язань, як страхових, так і не страхових. Це сприятиме підвищенню надійності страхового ринку та його привабливості для інвестиційної діяльності.

Н сьогодні для того, щоб утриматись на страховому ринку, страховики повинні шукати унікальні рішення, використовувати нові підходи до клієнтів, впроваджувати онлайн-інновації. Як свідчить світовий досвід, найпростіший засіб для страховиків збільшити клієнтську базу – працювати через страхових брокерів. Однак, наявність брокерів – це додаткові адміністративні витрати, оскільки брокерам треба виплачувати комісійні. Крім того, брокери можуть передати не повну інформацію як клієнту про умови страхування, так і компанії інформацію про клієнта, що може привести до незадоволеності якістю обслуговування. Тому більш доцільним є пряме страхування без посередників, яке можна організувати із застосуванням сучасного інноваційного механізму – онлайн - страхування. Перехід в онлайн - режим продажів страхових полісів дає незаперечні переваги: за рахунок відсутності необхідності витрачатися на брокерів та регіональні відділення клієнтові можна запропонувати поліс на 17–20% дешевше. Але, у такому режимі є і недоліки. Клієнту самостійно важко визначитися з оптимальною програмою страхування, яка дозволить уникнути оплати за «недоцільні» для нього ризики.

Експерти вважають, що для успішного розвитку та покращення ситуації на українському ринку страхових послуг треба встановити тісний зв'язок, злагодженість та скоординованість у роботі держави зі страховими компаніями. При цьому держава має забезпечити ринок стабільною нормативною базою, необтяжливим та надійним державним наглядом, а з іншого боку, страхові компанії мають бути максимально чесними у процесі роботи зі своїми клієнтами [30]

Окрім того, розвиток національної економіки України повинен забезпечуватися стабільністю вітчизняного страхового ринку та

підвищенням ролі страховиків, що позитивно впливатиме на зацікавленість іноземних інвесторів до започаткування або розширення власного бізнесу в Україні. На жаль, відповідальність перед страхувальниками протягом довгих років не була в пріоритеті роботи страхових компаній, але ситуація змінюється. Тепер відповідальність перед страхувальниками означає чесний діалог із суспільством, професійний підхід до вирішення економічних і соціальних завдань. Сформульовані тенденції доводять, що ринок страхування перебуває в доволі складному, але перспективному становищі. Насамперед це пов'язано з запровадженням медичного та обов'язкового пенсійного страхування. Саме тому необхідно і надалі продовжувати дослідження та аналіз страхового ринку України. А відповідним державним органам слід налагодити інформаційну політику для населення, аби збільшувати попит на страхові послуги, а також продовжувати свою діяльність щодо налагодження ефективної діяльності учасників страхового ринку. Це сприятиме подоланню економічної та соціальної кризи в країні.

"Загалом стратегія розвитку вітчизняного страхового ринку має передбачити поступову, помірно динамічну його еволюцію в напрямі до моделі, що вже сформувалася у розвинених, передусім з огляду на євро інтеграційні наміри України, західноєвропейських країнах." [8, с.33]

ВИСНОВКИ

В результаті проведеного дослідження можливо зробити такі висновки:

1. Страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів.

2. Однією із галузей страхування є особисте страхування, за допомогою якого здійснюється страховий захист сімейних доходів громадян або зміцнення досягнутого ними сімейного добробуту. Крім того, види цього страхування використовують службовці туристичних фірм при виконанні ними службових обов'язків і просто в особистих цілях.

3. Особисте страхування підлягає ліцензуванню на українському страховому ринку та є добровільною формою страхування. Його можна класифікувати в залежності від об'єктів страхування таким чином: страхування життя, страхування від нещасних випадків, медичне страхування, страхування медичних витрат та страхування здоров'я на випадок хвороби. Характерною особливістю особистого страхування є те, що страхова компанія бере на себе зобов'язання виплатити страхову суму, зазначену в договорі особистого страхування, тоді як в інших галузях страховик бере на себе зобов'язання відшкодувати страхувальникові збитки.

4. Найбільш високий рівень розвитку страхової справи, у тому числі і особистого страхування, у таких країнах, як: США, Німеччина, Італія, Швейцарія, Японія, Великобританія, Франція та Бельгія. У

кожній з цих країн страхування є основою стабільності фінансової системи.

5. Аналіз сучасного стану ринку страхових послуг України вказує на наявність серйозних проблем, що стримують його подальший розвиток. За останні роки в Україні відбулося скорочення кількості страхових компаній. Так, у 2020 році порівняно з 2019 роком на 18 страховиків стало менше (порівняно з 2018 роком кількість скоротилася на 66 страхових компаній). За два останніх роки зі страхового ринку пішли 10 компаній по страхуванню життя.

При цьому, не зважаючи на пандемію, обсяги валових страхових премій за 2020 рік залишились майже на рівні 2019 року (зменшення на 0,06%), а в порівнянні з 2018 роком збільшилися на 18,3%. Чисті страхові премії збільшилися на 15,0% порівняно з 2019 роком, та на 38,9% порівняно з 2018 роком.

6. В цілому, картина особистого страхування населення в Україні відповідає загальній картині страхового ринку щодо збору страхових премій.

У 2020 році в порівнянні з 2019 роком рівень валових виплат збільшився на 1,0 в. п. та становив 27,1%. При цьому, на кінець 2020 року зменшився рівень чистих страхових виплат на 35,5%, що менше на 0,6 в. п. у порівнянні з попереднім роком. Найбільший рівень росту валових та чистих страхових виплат відбувся у медичному страхуванні – 58,2% та 61,0%, у добровільному особистому страхуванні – 36,1% та 40,0%, у недержавному обов'язковому страхуванні – 39,0% та 39,4% відповідно.

Щодо ринку особистого страхування населення, то за останні роки (2018-2020) найвищий рівень валових страхових виплат спостерігається з медичного страхування (збільшення валових страхових платежів на 983,6 млн. грн.. (28,2%).

Страховання життя займає друге місце, де відбулося збільшення валових страхових платежів на 717,9 млн. грн. (18,4%), по страхуванню медичних витрат відбулося збільш валових страхових платежів на 539,6 млн. грн. (40,1%).

7. На сьогодні СГ «ТАС» залишається одним з лідерів на страховому ринку України. Провідним на сьогодні залишається напрямок по страхуванню життя. Валові премії компанії ТАС Лайф за 2020 рік склали 680,9 млн. грн. , що на 121,2 млн. грн. або на 22% більше ніж у 2019 році. Компанія обслуговує понад 486 тис клієнтів, лише за 2020 рік кількість клієнтів зросла майже на 153 тис осіб.

8. Як показує проведене дослідження існує багато проблем у розвитку особистого страхування населення в Україні. Для ефективного їх подолання варто забезпечити виконання наступних дій: – налагодити ефективну співпрацю держструктур зі страховими компаніями, а також створити об'єднання для подолання гострих проблем страхування; – вдосконалити правове, ресурсне та організаційне забезпечення страхового ринку; – вдосконалити діяльність безпосередньо страхових компаній та підвищити рівень якості послуг, які повинні відповідати базі єдиної системи критеріїв; – створити оптимальну структуру співвідношення між обов'язковим і добровільним страхуванням; – удосконалити систему захисту прав споживачів, заохочувати населення до придбання страхових послуг та підвищувати фінансову культуру громадян.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александрова Г. М. Аналіз сучасного стану особистого страхування в Україні [Текст] / Г. М. Александрова, Д. В. Мулеса // Молодий вчений. 2016. №3. С. 8-11.
2. Андрусь М.І. Проблеми розвитку особистого страхування населення в Україні [Текст] / М. І. Андрусь // Глобальні і національні проблеми економіки. 2015. №5. С. 1-4.
3. Аналіз страхового ринку [Електронний ресурс] : Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг - Режим доступу: <https://nfp.gov.ua>.
4. Антонюк А.О. Страхування життя в Україні : проблеми та перспективи розвитку [Текст] / А.О. Антонюк // Реалії сьогодення. 2015. №1. С. 1- 7.
5. Богомолець О.К. Медичне страхування [Текст] / О.К. Богомолець // Новини України. 2016. №1. С. 1- 3.
6. Всепрозакон [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.pravoconsult.com.ua>.
7. Волкова В.В. Сучасний стан та подальші перспективи розвитку ринку страхування життя в Україні [Текст]: навч. посібник / В. В. Волкова. - К.: Наукові праці Національного університету державної податкової служби, 2015. 115 с. ISBN 966412113179.
8. Зарубіжний досвід: Страхування життя в Швейцарії: офіційний сайт страхової компанії Swiss Life - [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://www.swiss-cl.com/helpful/Experience/>
9. Ковальчук К. О. Ринок страхування життя в Україні: життя ледве жевріє [Текст] / К.О. Ковальчук // Новини України. 2015. №1.
10. Курочка В.Л. Особисте страхування. Сучасний перспективи розвитку добровільного медичного страхування в Україні [Текст] / В.Л. Курочка, З.Л. Лашкул // Сучасні медичні технології. 2015. №12. С. 1-

5.

11. Лисогор Е.Н. Особисте страхування в Україні в період нової економічної політики [Текст] / Е. Н. Лисогор // Україна. 2014. №1. С. 520-524.

12. Мохненко А.С. Аналіз ефективності функціонування підприємств продовольчої сфери / А.С. Мохненко, О.М. Федорчук, О.І. Протосвіцька // Обліково-аналітичне забезпечення й оподаткування розвитку суб'єктів агробізнесу та сільських територій: колективна монографія; за ред. Л.О. Мармуль. – Херсон: Айлант, 2019. – С. 223-235.

13. Мохненко А.С. Економічна сутність конкуренції і конкурентоспроможності / А.С. Мохненко // Таврійський науковий вісник. – Херсон, 2010. – № 68. – С. 165-171.

14. Мохненко А.С. Інвестиційно-інноваційне забезпечення конкурентоспроможного розвитку підприємств / А.С. Мохненко, О.М. Федорчук, О.І. Протосвіцька // Розвиток підприємства в умовах нестабільного зовнішнього середовища: управління, реалізація та перспективи: колективна монографія; за ред. Шарко М.В. – Херсон: ФОП Вишемирський В.С., 2019. – С. 227-243.

15. Мохненко А.С. Оцінка конкурентоспроможності підприємств агропромислового сектору економіки / А.С. Мохненко // Сучасний стан та пріоритети розвитку системи обліку, оподаткування й аналізу виробничо-економічної діяльності суб'єктів господарювання агропромислового сектору економіки: монографія; за ред. Л.О. Мармуль. – Херсон: Айлант, 2018. – С. 158-167.

16. Мохненко А.С. Підвищення економічної ефективності підприємств в умовах євроінтеграційних процесів / А.С. Мохненко // Теорія, методологія і практика обліку, оподаткування й аналізу виробничо-економічної діяльності суб'єктів агробізнесу та сільських територій: нові реалії та перспективи в умовах інтеграційних процесів: колективна монографія; за ред. Л.О. Мармуль. – Херсон: Айлант, 2020. –

C. 187-200.

17. Мохненко А.С. Стратегія розвитку регіонального газотранспортного підприємства / А.С. Мохненко, К.В. Мельникова, О.М. Федорчук // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія "Економічні науки". – Херсон, 2018. – № 32. – С. 91-94.

18. Мохненко А.С. Управління конкурентоспроможністю підприємства на основі застосування системного підходу / А.С. Мохненко, О.М. Федорчук, О.І. Протосвіцька / Вісник Східноєвропейського університету економіки і менеджменту – Черкаси, 2018. – № 2 (25). – С. 13-25.

19. Мохненко А.С. Формування системи забезпечення зовнішньоекономічної діяльності газотранспортного підприємства / А.С. Мохненко // Структурна модернізація економіки: прогностичні сценарії та перспективи розвитку регіону: монографія; за ред. проф. Шарко М.В. – Херсон: ПП "Вишемирський", 2018. – С. 276-284.

20. Mokhnenko A. Software economy as a vector of management of innovative infrastructure of the region / A. Mokhnenko, O. Fedorchuk, K. Melnikova // Вісник Хмельницького національного університету. Серія "Економічні науки". – Хмельницький, 2019. – № 5. – С. 7-10.

21. Mokhnenko A. Concept of sustainable development of the food sector enterprises in the competitive environment / A. Mokhnenko, O. Fedorchuk, O. Protosivitska // Development of the innovative environmental and economic system in Ukraine: monograph; edited by Khudolei V., Ponomarenko T. – Prague: OKTAN PRINT s.r.o., 2019. – С. 123-141.

22. Mokhnenko A. Integration of the supply chain management and development of the marketing system / I.Perevozova, L.Horal, A.Mokhnenko, N.Hrechanyk, A.Ustenko, O.Malynka, L.Mykhailyshyn // International Journal of Supply Chain Management. – 2020. – № 9. – Issue 3. – P. 496-507.

23. Mokhnenko A. Mathematical-Logistic Model of Integrated Production Structure of Food Production / A.Mokhnenko, V.Babenko, O.Naumov, I.Perevozova, O.Fedorchuk // CEUR Workshop Proceedings, 2020, Volume 2732, P. 446-454.

24. Пікус Р.В. Інноваційні канали збуту страхових продуктів у сфері особистого страхування [Текст] / Р.В. Пікус //Інновації в страхуванні. 2016. №1. С. 1-6.

25.Приймак І.Ю. Система особистого страхування: Проблеми і перспективи розвитку [Текст] /І. Ю. Приймак//Молодий вчений. 2016. №1. С. 1-2.

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

27.Правила добровільного страхування фінансових ризиків [Електронний ресурс].Режимдоступу<https://www.pzu.com.ua/about/docs/pravyla%20strakhuvannya.html>.

28.Русул Л.В. Проблеми та перспективи розвитку медичного страхування в Україні[Текст] / Л.В.Русул //Медицина в Україні. 2014. №3. С. 1-7.

29. Рудь І.Ю. Перспективи розвитку страхового ринку України [Текст] / І.Ю.Рудь, І.В.Копитіна //Економічні процеси.2015. №1(4). С. 21-28.

30. Скидан М. В. Історія страхування в Україні: передумови виникнення, етапи розвитку, перспективи, невирішені проблеми [Текст] / М. В. Скидан // Економічний вісник України. 2016.№1.С.15-20.

31.Скругляк А.О. Страхування від нещасних випадків [Текст] / А.О. Скругляк //Страхування. 2015. №5. С. 21-27.

32.Соболь Р.Г. Сутність державного регулювання страхової діяльності в Україні [Текст] / Р. Г. Соболь //Державне регулювання.

2014. №1. С. 4-12.

33.Сукач О.М. Страховий ринок України: сучасні реалії та перспективи[Текст]/О.М.Сукач,Л.А.Сарана//Вісник Східноєвропейського університету економіки і менеджменту. 2016. №1. С. 51-56.

34. Солдатенко О.В. Добровільне медичне страхування як джерело фінансового забезпечення медичної галузі[Текст] /О.В.Солдатенко//Фінансове право. 2015. №1(11). С. 31-34.

35. Темпи зростання/зниження номінальної та реальної заробітної плати [Електронний ресурс].Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>. офіційний сайт Державної служби статистики України.

36.Фориншурер [Електронний ресурс].Режим доступу: <http://www.forinsuence.com>.

37. Фрич. А. Напрями вдосконалення ринку особистого страхування в Україні [Текст] / Альона Фрич //Економічний аналіз : зб. наук. праць / Тернопільський національний економічний університет; редкол. :В. А. Дерій (голов. ред.) та ін. Тернопіль : Видавничо-поліграфічний центр Тернопільського національного економічного університету “Економічна думка”, 2015. Том 21. № 1. С. 276- 283.

38.Фінансовий звіт СГ ТАС за 2018 рік - Режим доступу: <https://taslife.com.ua/wp-content/uploads>.

39.Фінансовий звіт СГ ТАС за 2019 рік - Режим доступу: <https://taslife.com.ua/wp-content/uploads>.

40.Фінансовий звіт СГ ТАС за 2020 рік - Режим доступу: <https://taslife.com.ua/wp-content/uploads>.

41.Щербак К.С. Проблеми та перспективи здійснення пенсійної реформи в Україні [Текст] / К.С. Щербак //Національні проблеми. 2014. №3. С. 12 - 18.

42.Ушкалов С.А. Аналіз страхової компанії [Текст] / С.А. Ушкалов //Звіт про діяльність департаменту . 2017. №1. С. 1 - 25.

43.Новини страхування // Форіншурер [Електронний ресурс]. -
Режим доступу: <http://forinsurer.com>.

44.Налукова Н. І. Конкуренція як запорука успішного розвитку
страхового ринку / Н. І. Налукова // Світ фінансів. 2016. № 3 (48). С.
102-112.

45.IAIS Global Insurance Market Report (GIMAR) (2016):
International association of insurance supervisors [Електронний ресурс]
Режим доступу: <http://www.google.com.ua/url?q=https://www.iaisweb.org>

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Таблиця 2.3- Структура валових та чистих страхових премій за 2019–
2020 роки

Види страхування	Страхові премії, млн. грн.				Темпи приросту страхових премій, %	
	Валові	Чисті	Валові	Чисті	Валових премій	Чистих премій
	2019		2020		2019/2020	
<i>Автострахування (КАСКО, ОСЦПВ, "Зелена картка")</i>	12 975,1	11 720,7	15 110,2	13 801,2	16,5	17,8
<i>Страхування життя</i>	3 906,1	3 906,1	4 624,0	4 624,0	18,4	18,4
<i>Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)</i>	3 486,7	3 243,1	4 470,3	4 268,8	28,2	31,6
<i>Страхування майна</i>	6 440,2	3 222,0	6 604,8	3 518,4	2,6	9,2
<i>Страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ</i>	4 497,1	1 915,6	4 746,3	2 173,6	5,5	13,5
<i>Страхування фінансових ризиків</i>	5 135,5	1 663,8	4 397,6	2 151,2	-14,4	29,3
<i>Страхування медичних витрат</i>	1 345,9	1 098,8	1 885,5	1 685,9	40,1	53,4
<i>Страхування від нещасних випадків</i>	1 754,2	1 329,0	1 872,2	1 475,3	6,7	11,0
<i>Страхування вантажів та багажу</i>	2 899,0	1 479,3	2 835,0	1 432,3	-2,2	-3,2
<i>Страхування</i>	2 567,2	1	2 238,7	1 424,3	-12,8	-14,2

<i>відповідальності перед третіми особами</i>		659,7				
<i>Авіаційне страхування</i>	1 041,7	778,5	703,7	551,1	-32,4	-29,2
<i>Страхування кредитів</i>	1 113,6	577,2	1 102,3	366,3	-1,0	-36,5
<i>Інші види страхування</i>	2 205,2	1 830,5	2 410,6	2 113,6	9,3	15,5
<i>Всього</i>	49 367,5	34 424,3	53 001,2	39 586,0	7,4	15,0