**Міністерство освіти і науки України**

**Західноукраїнський національний університет**

**Кафедра фінансового менеджменту та страхування**

**Міждисциплінарна курсова робота**

на тему:

**«Страховий бізнес в умовах пандемії коронавірусу: визначальні стратегії конкурентного розвитку»**

Студентки 1 курсу групи ФМм-11

Панчук Д.В.

Керівник:

д.е.н., проф. Кнейслер О.В.

Національна шкала\_\_\_\_\_\_

Кількість балів\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оцінка ECTS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Тернопіль, 2020**

**План**

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. Теоретична концептуалізація страхового бізнесу.

РОЗДІЛ 2. Сучасний страховий бізнес в Україні: аналітичний аспект.

РОЗДІЛ 3. Проблеми страхового бізнесу в Україні та пошук шляхів його конкурентного розвитку в умовах пандемії Covid-19.

ВИСНОВКИ

**Зміст**

ВСТУП……………………………………………………………….……………….4

РОЗДІЛ 1.Теоретична концептуалізація страхового бізнесу…..………………...7

РОЗДІЛ2. Сучасний страховий бізнес в Україні: аналітичний аспект…....……15

РОЗДІЛ 3. Проблеми страхового бізнесу в Україні та пошук шляхів його…конкурентного розвитку в умовах пандемії Covid-19.……….……………………………………………………………….…….….…24

ВИСНОВКИ………………………………………………………………………...30

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……….....................................................34

ДОДАТКИ……………………………………………….……………………….....37

**ВСТУП**

**Актуальність теми дослідження.** З посиленням глобалізаційних та інтеграційних процесів у світі, розвитком комп’ютерно-інформаційних технологій страхування є незамінним механізмом для забезпечення циклічності відтворювального процесу, гарантування соціальної стабільності, безпеки та впевненості у завтрашньому дні. Також страхування можна розглядати і як перспективний вид бізнесу, тобто як діяльність, що приносить прибуток, і при виваженій державній політиці є джерелом наповнення державного бюджету, провідною галуззю фінансово-кредитної системи, що підносить Україну на вищий рівень поряд із високорозвиненими країнами світу та забезпечує їй сталий соціально-економічний розвиток.

Пандемія коронавірусу, який активувався наприкінці 2019 року, сильно вдарила по економічному та соціальному житті населення Земної кулі. Світова економіка пожинає гіркі плоди глобалізації: через тісні інтеграційні процеси країн вірус швидко набрав глобальних масштабів, кинувши виклик національним економікам та системам охорони здоров’я.

Як наслідок, страховий бізнес, як і інші види бізнесу в Україні, зазнав значних економічних втрат, які негативно позначилися на динаміці показників роботи страхових компаній, що, в свою чергу, впливає на можливості конкурентного розвитку національного страхового ринку. У зв’язку з цим виникає потреба у зміцненні конкурентних позицій страхового ринку України та розробці шляхів його розвитку.

Дослідження теоретичних і практичних аспектів страхування пов’язане з видатними іменами зарубіжних вчених, серед яких: А. Манес, А. Вагнер, В. Берг, Ю. Панков, М. Гольцберг, В. Берг, С. Журавін, А. Манес, Т. Федорова, О. Шахов,Г. Фалін, Р. Юлдашев, М. Ротшильд, Г. Фідельман, Л. Хасанбек, та інші.

Вагомий внесок у дослідження питань страхового бізнесу, а також конкурентоспроможності страхового ринку зробили і вітчизняні вчені, такі як В.Базилевич, Т. Артюх,В. Борисова, Н. Внукова, А. Єрмошенко,О. Гаманкова, О. Кнейслер, О. Жабинець,О. Д. Заруба, В. Фурман, О. Залєтов, М. Мних,О.Огаренко,С. Осадець, В. Плиса, М. Римар, Т. Ротова, К. Шелехов, Я. Шумелда, Н. Налукова та інші. Однак є ціла низка невирішених питань, що стосуються формування стратегії розвитку страхового бізнесу в Україні.

**Мета дослідження** – теоретичний та аналітичний аналіз сучасного страхового бізнесу в Україні, оцінка умов, можливостей та перспектив його конкурентного розвитку в умовах пандемії коронавірусу.

Відповідно до поставленої мети в роботі передбачено вирішення таких **основних завдань:**

* з’ясування економічної природи страхового бізнесу;
* аналітична оцінка сучасного страхового бізнесу в Україні;
* дослідження проблем у сфері страхового бізнесу та розробка рекомендацій щодо його розвитку під час пандемії.

**Об’єктом дослідження** є страховий бізнес в Україні.

**Предметом дослідження** є теоретико-методичні та прикладні аспекти розвитку страхового бізнесу в Україні, його проблеми та можливості.

**Методологія та методи дослідження.** Методологічну основу дослідження склали концептуальні положення страхової теорії, а також теоретичні висновки та прикладні напрацювання українських та іноземних вчених із проблем, пов’язаних із конкурентним розвитком страхового бізнесу. При написанні курсової роботи було застосовано ряд загальнонаукових і специфічних методів. Для дослідження теоретичних засад страхового бізнесу використано методи індукції і дедукції, порівняння і спостереження, наукової абстракції та узагальнення, аналізу і синтезу. Для аналізу сучасного стану страхового ринку, вивчення проблем та можливостей страхового бізнесу застосовувались емпіричні методи (емпіричний опис, спостереження, порівняння) та статистичні методи збору та обробки інформації (групування, вибіркові дослідження, статистичні порівняння).

**Інформаційна база дослідження** – звітні дані Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Національного банку України, страхових компаній; дані спеціалізованих інтернет-журналів «Форіншуер», «InsuranceTOP»; Закон України «Про страхування»; матеріали наукових періодичних видань, результати досліджень вітчизняних і зарубіжних вчених.

Курсова робота складається зі вступу, трьох розділів та висновків .У роботі аналітичну інформацію подано на 7рисунках тау 2 таблицях. Список використаних джерел складається з 34 найменувань. Робота містить 7 додатків. Текст дослідження викладено на 31сторінці.

**РОЗДІЛ 1**

**Теоретична концептуалізація страхового бізнесу**

У зв’язку із посиленням процесів світової інтеграції та глобалізації відбувається поступова монополізація та концентрація капіталу в найбільш економічно розвинених країнах. Особливо вплив світових економічних процесів прослідковується на міжнародному ринку страхування, який є потужною ланкою у системі фінансово-кредитних відносин.

Рівень розвитку страхового ринку відображає можливості економічного зростання країни та є одним із основних показників ефективності функціонування бізнес-середовища [1; 2, 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 [3, 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». Ана думку О. Кузьменка, 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»[4, с. 95].

У вітчизняній та зарубіжній 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.

Особисто імпонує твердження А. Хоскінга про те, що бізнес – це «діяльність, що здійснюється організаціями або приватними особами для перетворенняприродних благ у виробництві або надання послуг в обмін на інші товари, послуги або гроші, що веде до взаємної вигоди зацікавлених суб'єктів» [5].

Погоджуюсь із думкою всесвітньо відомого експерта в галузі фінансового менеджменту Е. Хелферта, що будь-який бізнес можна подати як взаємопов'язану систему руху фінансових ресурсів, викликаних управлінськими рішеннями[6, c.18]. Дійсно, ефективний менеджмент, що здійснюється над операційною (безпосередньо страховою), фінансовою та інвестиційною діяльністю (які є джерелами доходів страховика), а також іншими бізнес-процесами, є запорукою для досягнення успіху та посилення конкурентних позицій страхової компанії.

Опираючись на наукові напрацювання таких вчених, як В. Базилевич, В. Бондаренко, С. Бунін, ми трактуємо поняття «страховий бізнес» як ризикову страхову діяльність, що не суперечить чинному законодавству і здійснюється з метою отримання прибутку.

Страхова діяльність – це врегульована нормами права, здійснювана на підставі ліцензії Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг господарська діяльність страхової організації з надання на платних засадах страхових послуг, як правило, з метою отримання прибутку [7].

Чинне законодавство визначає операційну діяльність як основну діяльність суб’єкта господарювання, яка є метою створення даної організації і приносить найбільшу частку доходу, а також яка не є фінансовою та інвестиційною діяльністю. У даному випадку для страхової компанії – це операції, пов’язані із наданням послуг страхування та перестрахування фізичним та юридичним особам, а також інші страхові операції, передбачені законом. Доходами від операційної діяльності страховиків відповідно є страхові премії, отримані від реалізації страхових продуктів [8]. Розмір чистих страхових премій зменшується на суми премії, переданих на перестрахування, а також на суми відрахувань до резерву незароблених премій (при ризиковому страхуванні).

На початкових етапах своєї діяльності страхова компанія не може стабільно функціонувати, оперуючи лише операційним прибутком. Для забезпечення фінансової стійкості їй необхідно мати достатню кількість страхових резервів, щоб у разі настання страхових випадків у неї були грошові ресурси для страхового відшкодування. Для цього тимчасово вільні кошти залучають в інші фінансові інструменти та інвестують, здійснюючи таким чином фінансову та інвестиційну діяльність.

Українське законодавство визначає фінансову діяльність як таку, що спричиняє зміни розміру і складу власного та запозиченого капіталів суб’єкта господарювання [9]. Також це поняття можна трактувати як комплекс функціональних завдань, що виконуються фінансовими службами суб’єкта господарювання для реалізації стратегічних і поточних цілей, і полягають у забезпеченні фінансування, інвестування та фінансовому забезпеченні операційної діяльності, що в результаті призводить до зміни складу та структури власного і залученого капіталів [10, c. 107]. В основу цієї діяльності покладено регулювання грошових потоків. Вхідними грошовими потоками страхової компанії можуть бути надходження від випуску акцій чи інших інструментів власного капіталу, надходження від випуску незабезпечених боргових зобов’язань, облігацій, позик, іпотек, векселів та інших коротко- та довгострокових зобов’язань [8].

Дослідження вчених доводять, що у високорозвинених країнах світу найбільшим джерелом прибутку страхових компаній є не операційна, а інвестиційна діяльність, прибуток від якої залучається на дотації збитковим видам страхування, розробку та удосконалення страхових продуктів, підготовку кадрів, фінансування страхових операцій [11]. Високий рівень капіталізації страхового ринку дозволяє страховикам краще оперувати грошовими ресурсами і виділяти порівняно більшу частину на інвестиції. В свою чергу, висока частка інвестиційного доходу дозволяє страховим компаніям бути конкурентоспроможними, цим самим компенсуючи можливі збитки від страхової діяльності.

Страхові компанії здійснюють свою інвестиційну діяльність за рахунок коштів страхових резервів, що формуються за рахунок нетто-ставки страхового тарифу й сум, що спрямовуються у фонд попереджувальних заходів [12]. В загальному, інвестиційні доходи можна поділити на дві категорії: доходи від фінансових інвестицій та доходи від операцій з необоротними активами. Прикладами інвестиційних доходів можуть бути кошти від продажу основних засобів, нематеріальних активів, власного капіталу, боргових інструментів, коштів від повернення авансів та позик, наданих іншим суб’єктам, доходи від ф’ючерсних і форвардних контрактів, опціонів, своп-контрактів та інші.

При розміщенні страхових резервів страховики повинні дотримуватись таких принципів: безпечності, ліквідності, прибутковості, диверсифікації, зворотності. Це дозволить їм максимізувати прибуток, підвищити платоспроможну стійкість та зміцнити конкурентну позицію.

Отже, гармонізація трьох складових діяльності страховика – операційної, фінансової та інвестиційної, сприятиме успішному функціонуванню страхових компаній, зробить їх економічно стійкими та конкурентними на страховому ринку.

Саме явище конкуренції існує у різних сферах життя досить давно, але це поняття настільки всеохоплююче і багатоаспектне, що вчені досі не можуть дати йому єдиного точного визначення. Американський вчений Майкл Портер ототожнює конкуренцію з можливістю суперництва на зовнішньому ринку при наявності глобальної стратегії. Конкурентоспроможність для одних означає позитивний зовнішньоторговельний баланс, для інших – порівняно з конкурентами нижчі витрати на виробництво продукції чи реалізацію послуг. На рівні держави М. Портер визначає конкурентоспроможність як продуктивність використання ресурсів [13, с. 272].

Р. А. Фатхутдінов в ході свого дослідження визначає конкурентоспроможність як деяку властивість об’єкту, що характеризується ступенем задоволення ним певної потреби в порівнянні з аналогічними об’єктами, що представлені на даному ринку [14, c. 1037].

М. Іонін наголошує, що конкуренція (враховуючи сучасні тенденції розвитку бізнесу) – це не зіткнення інтересів сторін, а їх прагнення до сумісного створення цінностей[15, с. 138]. На сучасному етапі розвитку міжнародних відносин організації вдаються до консолідації та кооперації, що пояснює їх ринкову поведінку як фактично безконфліктну взаємодію, в результаті якої суперництво стає стимулом для власного розвитку та удосконалення, а не для знищення конкурента. Конкурентне середовище, що виникає у процесі діяльності організації, розглядається як засіб оптимізації її економічної діяльності [15, c. 139].

У сфері страхування це поняття Ю. Баглюк трактує як суперництво страхових компаній і брокерів за залучення клієнтів, мобілізацію грошових коштів до страхових фондів, вигідне їх інвестування та досягнення високих фінансових результатів [16, c. 72].

Відштовхуючись від висновків Н. Налукової можна підкреслити, що конкуренція – це вид взаємодії між страховиками для того, щоб учаснику отримати найвигіднішу позицію на ринку, яка забезпечить йому найбільш сприятливі умови для реалізації страхових продуктів та розвитку страхового бізнесу, а також дозволить отримати вигоди в даному конкурентному середовищі [17, с. 105].

Через раціоналізацію економічної поведінки розвиток конкуренції веде до кращого використання страховими компаніями власного потенціалу, формує уявлення про їх переваги та недоліки, адже для підтримки своєї конкурентної позиції на ринку страховику необхідно прикласти значних організаторських, економічних та фінансових зусиль.

Багато вчених різних епох розглядали теорії конкуренції. Основоположник поняття «конкуренція» А. Сміт сформулював теорію досконалої конкуренції, а у своїй праці «Дослідження про природу та причини багатства народів» обґрунтовує теорію абсолютних переваг [15, c. 139].Д. Рікардо відомий своєю теорією порівняльних переваг, яку спростили прихильники неокласицизму (А. Маршалл, Е. Джоут), висловивши думку, що критерієм конкурентоспроможності є наявність таких факторів, які можуть використовуватись із вищою продуктивністю, і одним з них є людський капітал.

За допомогою численних досліджень олігополії, монополії та монополістичної конкуренції як моделей недосконалої конкуренції Дж. Робертс визначила, що концентрація виробництва є передумовою виникнення олігополії та недосконалої конкуренції [18].

Відомий економіст М. Портер визначає 5 конкурентних сил, які впливають на ринкові позиції організацій: нові конкуренти, існуючі конкуренти, конкуренти, що використовують товарозамінники, влада постачальників та влада покупців [13, c. 273].

Підтримуємо думку українського вченого В. Базилевича, який виділяє важливі функції конкуренції: ціноутворення (формування ринкової ціни страхової послуги), регулювання (капіталовкладення у розвиток найбільш прибуткових страхових продуктів), стимулювання (пошук ефективних способів використання ресурсів, запровадження інновацій), контролювання (відповідність суспільним потребам, співвідношення якості і ціни страхового полісу, попиту і пропозиції на ринку), диференціації товаровиробників (просування на ринок сильніших страховиків, які ефективно використовують свої ресурси і досягають найвищих результатів у своїй діяльності) [19].

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, співробітництво із 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 [20, c. 843].

Для визначення конкурентоспроможності страхових компаній автори статті «Страховий бізнес: оцінка конкурентоздатності послуг» пропонують такі показники: витрати на навчання персоналу, комісійна винагорода страхових агентів, оподатковування доходів від страхової діяльності та інше. До організаційних показників вони відносять систему знижок і пільг, що надаються страхувальникам відповідно до умов договору страхування [21].

Аналізуючи наукові дослідження вітчизняних і зарубіжних вчених, можна визначити такі критерії конкурентоспроможності страхових компаній: фінансові показники, які показують 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 ассистанськими компаніями, що є гарантією виплат у разі страхового випадку за умовами договору; мережа представництв та філіалів, що свідчить про зацікавленість у розвитку страхової компанії та поширення ї на ринку; система врегулювання збитків[21].

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:

( – коефіцієнт концентрації mнайбільших учасників ринку; m– кількість учасників; *О* – 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:

( – частка *i*-го учасника ринку (за продажами, активами тощо); – кількість учасників-продавців страхових продуктів на ринку) [17, c. 105].

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

1. HHI < 1000 – неконцентрований ринок;
2. 1000 < HHI < 1800 – помірно концентрований ринок;
3. HHI> 1800 –висококонцентрований ринок [17].

Таким чином, ряд якісних і відносних показників є інструментами для визначення конкурентоздатності страхової компанії.

Підсумовуючи вищесказане, можна зробити висновки, що страховий бізнес є важливим елементом у фінансово-кредитній системі, і страховий ринок є сприятливим середовищем для його розвитку. Гармонізація усіх видів діяльності страхових компаній сприяє розвитку конкурентоспроможного страхового бізнесу в Україні, що є особливо важливим у такий складний час пандемії та загрози економічної кризи. Для цього існує ряд показників, які потрібно контролювати і розвивати. Хоч на сьогодні вчені не знайшли консенсусу щодо точного визначення поняття «конкуренція», проте однозначно вона повинна бути добросовісною та сприяти розвитку не тільки конкретних страховиків, а й усього національного страхового ринку. Формули монополізації та ринкової конкуренції допоможуть контролювати усі процеси, що впливають на конкурентне середовище страхового ринку.

**РОЗДІЛ 2**

**Сучасний страховий бізнес в Україні: аналітичний аспект**

Для аналізу сучасного стану страхового бізнесу необхідно прослідкувати сучасні тенденції розвитку міжнародного страхового ринку. Перш за все, він характеризується посиленням зв’язків та взаємодії, прискоренням світової інтеграції та глобалізації страхових ринків. Як наслідок, існує тенденція до невеликої кількості страхових компаній з великими обсягами страхових послуг та страхових премій. Активно прискорюються процеси монополізації та концентрації капіталу в індустріально розвинених країнах, зокрема,в країнах ЄС, США, Японії [22]. Разом із поширенням на міжнародні ринки, відбувається проникнення страхового бізнесу в інші сфери діяльності (банківську, біржову), яке супроводжується виникненням банківсько-страхових груп, що пропонує разом із страховими послугами широкий спектр фінансових послуг: інвестиційних, іпотечних, банківських, консультаційних [3, c. 18]. На рівні страхових компаній відбувається диверсифікація інвестиційних вкладів, розширення страхових портфелів. Створюються транснаціональні СК, які проникли та успішно функціонують на багатьох національних ринках, зробивши страхування доступним для різних верств населення завдяки послугам мікрострахування [22].

Сучасному українському страховому ринку притаманна тенденція до зменшення кількості страхових компаній (додаток А).

Відбуваються різноманітні структурні перетворення, результатом яких стає злиття, поглинання чи ліквідація компаній.

За даними Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, найбільша кількість страхових компаній була зареєстрована у І кварталі 2009 року (477), і далі їх кількість почала поступово падати: 414 – у ІVкварталі 2012 року, 310 – у IVкварталі 2016 року, станом на 30.09.2019 – 233 СК [23].

Значний вплив на страховий ринок завдала економічна криза 2008-2009 рр., що зумовила нестабільну ситуацію на фінансовому ринку. Посприяла цьому і системна банківська криза 2014-2016 рр., оскільки депозитні рахунки в банках є джерелом розміщення страхових резервів, що і вдарило по виконанню страховиками своїх зобов’язань [24].

Відповідно до ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо удосконалення функцій із державного регулювання ринків фінансових послуг», прийнятого у вересні 2019 року, розширилися повноваження Національного банку України, який перейняв на себе функції Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Так званим законом про «спліт» було ухвалено НБУ регулятором та наглядовим органом на ринку страхування. Завдяки таким заходам національний страховий ринок вже знаходиться в процесі переходу на нову модель регулювання, яка враховує положення директив ЄС, нові стандарти та вимоги до страховиків[24] .

30 червня 2020 року закінчився перехідний період для застосування нормативу платоспроможності та достатності капіталу у розмірі 100%. Значна частина страхових компаній не впоралися із вимогами та вийшли із ринку. Вже у вересні 2020 року за даними НБУ в Україні зареєстровано 215 страхових компаній, з яких 195 займаються ризиковим («non-life») страхуванням, а 20 – страхуванням життя («life»)[25]. Це висвітлює тенденцію страхового ринку очищуватись від неплатоспроможних та нестійких страховиків, залишаючи лише сильних конкурентних гравців.

У Законі України «Про страхування» були переглянуті правила регулювання діяльності страховиків, підвищено вимоги до страхового капіталу, розміру страхових резервів та платоспроможності. Підвищені вимоги до ведення страхового бізнесу, а також виникнення несприятливої ситуації, пов’язаної з падінням попиту на страхові послуги, посприяло зменшенню кількості страхових компаній, переважно шляхом добровільної здачі ліцензій. Здебільшого з ринку йдуть компанії, що не працювали з населенням.

Значний вплив на страховий ринок завдала економічна криза 2008-2009 рр., що зумовила нестабільну ситуацію на фінансовому ринку. Посприяла цьому і системна банківська криза 2014-2016 рр., оскільки депозитні рахунки в банках є джерелом розміщення страхових резервів, що і вдарило по виконанню страховиками своїх зобов’язань [26].

Явище зменшення кількості страхових компаній в Україні не можна вважати негативним в плані розвитку конкурентоздатного страхового ринку, бо таким чином відбувається відсіювання слабких та неплатоспроможних організацій, натомість діючі страховики мають більші шанси для зміцнення своїх позицій на ринку.

Український страховий ринок вирізняється незначним рівнем його капіталізації у відсотках до ВВП.Середній показник проникності страхування (відношення страхових премій до ВВП) у країнах Європи загальний показник становить 5%, у світі середнє відношення – 7,2%. В середньому, у високорозвинених країнах світу на одну людину припадає 3 517 дол. США страхових премій; у країнах, що розвиваються – 166 дол. США. В Україні НБУ зазначило, що співвідношення страхових премій до рівня ВВП у 2019 році було 1,4 %, де на страхування життя відводиться 0,14%.

Покриття страхового поля в Україні становить за різними даними 3-5%, в той час як у країнах «економічної сили» (ЄС, США, Японії) цей показник сягає 96-98% [2,c. 43]. За цією тенденцією помічаємо значний потенціал для розвитку страхового бізнесу в Україні.

Конкурентоспроможність національного страхового ринку можна визначати, проаналізувавши ряд основних показників його діяльності.

У структурі страхових послуг українських компаній значно переважає ризикове страхування над страхуванням життя, яке становить 10,8%. Таке явище притаманне країнам, що розвиваються, і пов’язане із фінансовими труднощами, що виникають при такому виді довгострокового інвестування (life- страхування). На розвинутих страхових ринках частка life-страхування у структурі страхових послуг є значно більшою, порівняно з Україною. У порівнянні з іншими країнами світу Україна займає досить високі позиції по динаміці зростання чистих страхових премій у 2019 році. Особливо це видно по категорії non-lifeстрахування, де вона входить у групу країн з найбільшим зростанням (більше 10%) чистих премій разом із Казахстаном, Бразилією, Алжиром, Єгиптом, В’єтнамом та іншими (додаток Б) [27].

За 2019 рік спостерігалося суттєве збільшення обсягу валових та чистих страхових премій ( на 7,4% та 15% відповідно), порівняно із даними 2018 року, розмір яких становить: 48 377,2 млн. грн. (валові страхові премії) та 39 586 млн. грн (чисті страхові премії), але ці показники є дуже низькі у порівнянні із високорозвиненими країнами світу, де обсяг страхових премій вимірюється десятками, а то й сотнями мільярдів доларів. Найбільшу часткустрахових премійна ринку займає автострахування (36%). Премії зі страхування життя, добровільного медичного страхування та страхування від нещасних випадків становлять у загальному обсязі 28%. Значні обсяги премій зібрано також за страхування майна та вогневих ризиків, фінансових ризиків [28, с.4; 29].

Рівень страхових виплат – свідчення надійності страхової компанії. Протягом 2019 року відбулося збільшення валових страхових виплат на 1 474,9 млн. грн (11,5%), та чистих страхових виплат –на 1 607,9 млн. грн. (12,9%), порівняно із результатами 2018 року. Рівень чистих виплат становив 35,5%, зокрема, високий рівень валових та чистих страхових виплат спостерігається з медичного страхування – 58,2% та 61,0%, за видами добровільного особистого страхування – 36,1% та 40,0%, за видами недержавного обов’язкового страхування – 39,0% та 39,4% відповідно.

Аналіз даних за 2014-2019 рр. показує постійне нарощення страхових резервів страховиками, що робить їх більш стійкими та конкурентними на страховому ринку(додаток В). Низький рівень якісних пропозицій фондового ринку стали наслідком того, що акції та облігації займають мізерну частину інвестиційного портфелю страховиків [26, c. 4]. Щодо страхових активів non-life компаній, то у їх структурі значну частину становлять неліквідні складові, а саме: довгострокові інвестиції та дебіторська заборгованість.

Особливістю українського страхового бізнесу є те, що у сфері ризикового страхування спостерігається конкуренція, а сфера страхування життя характеризується значним рівнем монополізації. Про це свідчать коефіцієнти Герфіндаля – Гіршмана (додаток Г).

Незважаючи на значну кількість компаній, фактично на страховому ринку основну частку валових страхових премій – 98,1% – акумулюють 100 СК "non-Life" (47,6% всіх СК "non-Life") та 96,7% – 10 СК "Life" (43,5% всіх СК "Life").По ринку страхування життя Індекс Герфіндаля – Гіршмана (ННІ) склав1 517,18 (у 2018 році – 1 441,37), а по ринку ризикових видів– 230,88 (у 2018 році –247,95).

Проаналізувавши індекс Герфіндаля – Гіршмана за 2014-2019 рр., бачимо, що у 2014 році індекс Герфіндаля – Гіршмана в загальному становив 181,49. На ринку страхування життя цей показник був на рівні 1042, 55, а на ринку ризикового страхування – 206, 72 (додаток Д).

У 2015 році спостерігалось зменшення показника монополізації у life-страхуванні до 982, 98, що дає змогу назвати ринок відносно неконцентрованим (ННІ<1000), в той час, як на ринку ризикового страхування індекс Герфіндаля – Гіршмана збільшився до 232, 72.

У 2016 році продовжується зростання концентрації на страховому ринку, проте воно було не таким помітним, як у 2017 році (зростання індексу ННІ у страхуванні життя на 337, 93, а в non-life- страхуванні на 48, 02). Тенденція зростання рівня монополізації продовжувалась і в 2018 році.

На кінець 2019 року на ринку видів страхування інших, ніж страхування життя, мав місце значний рівень конкуренції (ННІ в 4 рази менше 1000), в той час як показник по страхуванню життя вказує на помірноконцентрований ринок (в межах 1000-1800).

Стає очевидно, що на ринку страхування життя панує помірна монополізація, в той час, як на ринку ризикового страхування є сприятливі умови для розвитку здорової конкуренції між страховими компаніями (ННІ < 1000 у 4-5 разів).

Характерною особливістю українського страхового ринку є те, що він є закритим, йому не притаманна вільна конкуренція, а кожна страхова компанія є монополістом у своїй окремій закритій зоні [15, c. 141]. За даними спеціалізованого інтернет-журналу Форіншуер можна прослідкувати це явище, адже на українському страховому ринку немає компаній – абсолютних лідерів.

Результати дослідження страхового ринку за період 2014-2018 рр. показують, що у медичному страхуванні (ДМС) лідером по страхових преміях та виплатах була СК «Провідна», зібравши 236 369 тис. грн премій та виплативши 124 423 тис. грн за 9 місяців 2018 року. Проте у 2019 році її випередила СК «Уніка» з показником страхових премій у розмірі 621 075,3 тис. грн. та 352 693,3 тис. грн страхових виплат. Конкуренцію їй складають такі страхові компанії, як «Інго», «Нафтогазстрах», «АRХ», «Уніка», «Альфа Страхування» та інші.

По обов’язковому страхуванню відповідальності власників транспортних засобів перед третіми особами перше місце займає «СГ ТАС», зібравши 604 503,5 тис. грн страхових премій і виплативши 284 092,9 тис. грн. Конкуренцію складають компанії «Оранта»,«UPSK» «Ю. Ес. Ай», «Княжа», «PZU Україна».

У страхуванні «КАСКО» передові позиції займає страхова компанія «АRX», котра зібрала1 364 846,0 тис. грн. премій та виплатила616 770,0 тис. грн страхувальникам. Слідом за нею в рейтингу йдуть «Уніка», «Арсенал Страхування», «PZU», «Інго Україна».

У добровільному страхуванні майна передові місця по розмірах отриманих страхових премій займають такі страхові компанії: «АХА» (61 588,0 тис. грн.), «АСКА» (242 230,0 тис. грн.), «Арсенал Страхування» (224 043,0 тис. грн.), «Альянс» (222 061,0 тис. грн.), («PZUУкраїна» (163 292,7 тис. грн.) [29].

Ситуація із конкуренцією на ринку страхування життя дещо відрізняється від ризикового страхування (додаток Е).

Практично увесь ринок страхування життя (96,7%) зосереджується в руках 10 компаній, 3 з яких отримують 57,6 % від усіх страхових премій за результатами своєї діяльності. Іншими словами, ринок помірно концентрований, і ситуацію контролюють кілька потужних страхових компаній: Метлайф, Уніка Життя, ТАС, АСКА Життя, PZUУкраїна, Страхування життя та інші. Загалом по ринку відбулося зростання розмірів страхових премій, кількості страхових договорів та страхувальників. Розвивається пенсійне накопичувальне страхування як альтернатива державній пенсії. Постійне прогресуюче зростання частки на ринку спостерігається в компанії Метлайф, яка займає майже його третину та стабільно перевищує 27% [27].

Оскільки у високорозвинених країнах світу на ринку займає значну частку страхування життя, то можна сказати, що тенденція збільшення капіталізації ринку life-страхування в Україні робить його конкурентоспроможним та є свідченням зростання довіри населення до страхових організацій.

Очевидно, що для аналізу конкурентоспроможності страхових компаній недостатньо показників, що стосуються отриманих страхових премій. Погоджуюся з думкою В. Перепелиці, заступника Генерального директора Української федерації убезпечення, що показником надійності страховика є рівень його страхових виплат. У результаті проведеного дослідження страхового ринку на основі фінансової звітності він виявив закономірність між чистими страховими виплатами та розмірами страхових компаній. До «некласичних» компаній з рівнем чистих страхових виплат менше 20% та рівнем перестрахування більше 70% належить 135 Non-Lifeкомпаній ,з яких 5 середніх, 20 малих, 110 мікро; 72 з них мають рівень страхових виплат менше 1%[31]. Постає питання: чим займаються ці компанії, якщо при значному обсязі премій та високій маржинальності операційної діяльності вони не звітують про значні обсяги прибутку, а іноді ще й показують збиток при невисокому рівні витрат? Очевидно, що вони не можуть належним чином гарантувати якісні страхові послуги, і є великий ризик несплати страхового відшкодування.

Проаналізувавши дані Нацкомфінпослуг, можна визначити, що найбільш прибутковими видами страхування, завдяки яким український страховий ринок розвиває свої конкурентні позиції, є автострахування (КАСКО, ОСЦПВ, «Зелена картка»; 34%), страхування життя (13%), медичне страхування (безперервне страхування здоров’я (16%), майнове страхування (8%), страхування фінансових ризиків (5%) та інші. До уваги бралися розміри чистих страхових премій страхових компаній заувесь період 2019 року (додаток Ж).

Більш детальну характеристику конкурентоспроможності національного страхового ринку можна представити у вигляді SWOT–аналізу, вираженому у Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

**SWOT-аналіз українського страхового ринку за 2014-2020 р. [2; 3; 22]**

|  |  |
| --- | --- |
| Сильні сторони | Можливості |
| * Зростання страхових премій * Збільшення розмірів страхових резервів * Очищення ринку від нестійких та неплатоспроможних компаній * Наявність великої кількості потенційних страхувальників * Новий наглядовий орган та, відповідно, нові «правила гри» | * Великий людський потенціал для розвитку ринку страхових послуг * Запровадження новітніх технологій для реалізації страхових продуктів * Створення досконалих та доступних страхових продуктів, враховуючи наслідки пандемії Covid-19 * Вихід на міжнародний страховий ринок * Збільшення продажів за рахунок діджиталізації страхового бізнесута переходу в онлайн |
| Слабкі сторони | Загрози |
| * Низький рівень інвестиційної привабливості * Недостатній рівень фінансової та страхової грамотності населення * Низький рівень платоспроможного попиту на страхові продукти * Відсутній спеціалізований зовнішній аудит * «Прогалини» у регулюванні страхового ринку з боку держави | * Вихід з національного ринку іноземних страхових компаній * Фінансово-економічна нестабільність * Несприятлива військово-політична ситуація в країні * Податковий тиск * Відтік капіталу за кордон * Недовіра населення до страхових компаній та фінансового сектору в цілому |

На основі проведеного аналізу можна зробити висновок про неоднорідність українського страхового ринку, яка проявляється в різних аспектах та явищах. Разом із поширенням світових тенденцій глобалізації та інтеграції національних ринків, автоматизації операційних процесів, посиленням конкуренції проявляються тенденції, що є характерними особливостями українського страхового ринку. Провівши аналіз даних, поданих на офіційному сайті Нацкомфінпослуг, бачимо тенденцію до зменшення кількості страхових компаній, збільшення розмірів страхових премій та накопичення страхових резервів. Це посилює стійкість та конкурентоспроможність компаній на страховому ринку. Ризиковому (non-life) страхуванню притаманні умови вільної конкуренції в той час, як на ринку страхування життя (life) панує помірна концентрація. Перспективи для розвитку відкриває низький рівень покриття страхового поля, на відміну від країн «економічної сили». Пандемія коронавірусу суттєво вплинула на усі галузі економіки України, тому здійснене дослідження прибуткових видів страхування, а також SWOT-аналіз сучасного страхового ринку сприяє пошуку стратегії розвитку страхового бізнесу для підвищення його конкурентних позицій.

**РОЗДІЛ 3**

**Проблеми страхового бізнесу в Україні та пошук шляхів його конкурентного розвитку в умовах пандемії Covid-19.**

За допомогою SWOT-аналізу було оцінено сильні та слабкі сторони страхового бізнесу в Україні, визначено його можливості та загрози. Незважаючи на позитивні тенденції зростання показників українського страхового ринку, існує ряд проблем, що стають на шляху його становлення та розвитку.

Найбільш актуальною на сьогоднішній день є пандемія коронавірусу (COVID-19), яка впливає на усі сфери людського життя: економічну, соціальну, політичну. Ознакою сильної конкурентоспроможної компанії у цьому випадку є її гнучкість, здатність адаптуватися до змін та швидко знайти рішення для розв’язання проблеми. Значна частина страхових компаній, серед яких ПрАТ «СК ПРОВІДНА», АТ «СК Інго», СК «Альфа-страхування», відкрили нові програми медичного страхування, що забезпечують фінансову підтримку страхувальників у разі захворювання COVID-19[31].

Карантинний режим значно прискорив процес діджиталізації страхового бізнесу, який орієнтований не тільки на внутрішні технології діяльності компанії, а й на задоволення потреб клієнтів. Такий інноваційний підхід дозволяє без відвідування представництва оформити страховий поліс, повідомити про страховий випадок та вирішити інші супровідні питання.

Разом з переходом діяльності багатьох організацій в онлайн-режим зростають ризики кібератак на пристрої та мережі. Для захисту конфіденційних даних та безперебійної роботи IT-платформ страховики розробляють та пропонують свої продукти кіберстрахування [32].

Характерною особливістю українського страхового ринку є низький рівень платоспроможного попиту на страхові послуги. Це пов’язано не тільки із невисоким рівнем доходів, але й з особливостями фінансового планування домогосподарств, які не включають у розділ своїх витрат чи заощаджень графу «страхування». Це, у свою чергу, є наслідком фінансової необізнаності населення. Основним завданням страховиків для вирішення цієї проблеми є створення доступних страхових продуктів та оптимізація витрат на створення та обслуговування страхового поліса (скорочення адміністративних витрат, зниження комісійних виплат страховим посередникам і банкам, використання франшизи) [33].

Зі сторони держави є невирішене питання низького рівня фінансової грамотності населення, що підсилюється недовірою до фінансової системи та страхування, зокрема. Свій відбиток наклав і негативний історичний досвід. Робота страхових посередників та працівників СК в даному випадку повинна спрямовуватись на чітке роз’яснення правил та умов договору, особливостей страхових продуктів таким чином, щоб сам процес надання страхового захисту для страхувальника був прозорим та зрозумілим. Запровадження у закладах освіти спеціальних дисциплін для підвищення фінансової грамотності населення допоможе молодому поколінню краще планувати та розподіляти свій бюджет, розуміти механізм страхування та його роль його захисту при настанні страхових випадків. Роз’яснювальна робота серед населення повинна не тільки зачіпати теми про страхові послуги, але й про необхідність самого страхування як методу убезпечення свого життя, здоров’я, майна та бізнесу від можливих ризиків [31;32].

Збільшує недовіру до страхових компаній відсутність дієвої системи захисту прав споживачів страхових послуг. Деякі страховики, захоплені бажанням якнайбільше заробити на страхувальниках, недобросовісно виконують свої обов’язки, ухиляючись від виплати страхового відшкодування або занижуючи обсяги цих виплат. Стандартизація діяльності страховиків на основі принципів Міжнародної асоціації органів нагляду за страховою діяльністю, рекомендаційних вимог Solvency II та положень Міжнародних стандартів фінансової звітності забезпечить прозорість у діяльності страхових компаній. Крім того, НБУ планує створити Фонд гарантування соціальних виплат [31].

Вагомою проблемою залишається підвищення якості освіти страхових посередників та перепідготовки профільних фахівців. Підкріплення теоретичних знань практикою страхового маркетингу, фінансового менеджменту допоможе підвищити кваліфікаційний рівень працівників, зайнятих у страховій сфері.

Переважна більшість страхових компаній в Україні працює без чіткої стратегії розвитку та бізнес-моделі, а окремі страховики вважають головною метою своєї діяльності виведення капіталу, легалізація доходів, отриманих незаконним шляхом чи податкова оптимізація шляхом конвертації безготівкових грошових коштів у готівкову форму [31;33]. Створення потужної системи контролю за належним розкриттям структури власності СК, організація корпоративного управління та системи внутрішнього контролю, запровадження ефективної системи управління ризиками та висвітлення достовірної інформації про фінансові результати дозволить державі контролювати страхові компанії та запобігати допущенню практики непрозорої діяльності та звітування.

Таким чином, в українському страховому бізнесі існує ряд проблем, що стоять на шляху фінансової стійкості та конкурентоспроможності, проте всі вони так чи інакше піддаються вирішенню.

Основні тенденції страхового бізнесу під час пандемії коронавірусу:

* Криза COVID-19 посилює важливість поліпшення фінансової інклюзії для зміцнення світової економіки;
* Страхування відіграє ключову роль у забезпеченні фінансової допомоги домашнім господарствам та захисту їх від шоків, проте найбільш фінансово вразливі категорії населення, як правило, мають дуже обмежене страхове покриття;
* Стрімке зростання попиту на послуги медичного страхування, а також виникнення нових страхових продуктів для захисту від Covid-19;
* Прискорення цифровізації, викликане наслідками пандемії COVID-19, дозволяє страховикам пропонувати недорогі продукти за допомогою цифрових каналів продажу;
* Державно-приватне партнерство буде мати вирішальне значення для створення цифрового середовища та забезпечення рівного доступу до страхового захисту громадян [27].

Зростання онлайн-активності, пов’язаною із карантинними обмеженнями через пандемію COVID-19, дозволяє страховикам у новій формі пропонувати індивідуальні та доступні продукти для тих, хто має менший доступ до фінансових послуг.

Для посилення конкурентних позицій страховикам 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.

Успішному функціонуванню страхового ринку в Україні сприятимуть такі політичні фактори: партнерство з органами державної влади, забезпечення мінімального тиску на діяльність страховиків, реалізація та підтримка проєктів на загальнодержавному рівні. З боку соціально складової значні перспективи відкривають: надання фінансових послуг на високому рівні, відновлення довіри населення до фінансової системи, зацікавленість працівників СК у результатах своєї діяльності. Вчасне реагування на економічні зміни на основі мобільності командного управління дозволять швидко адаптуватися та пристосуватися компаніям до нових умов. Налагодження комунікацій та зворотнього зв’язку з клієнтами, використання новітніх технологій та CRM-систем дозволять чітко формувати потреби клієнтів та запроваджувати індивідуальний підхід для вирішення конкретних завдань.

В умовах пандемії, традиційним страховикам необхідно переосмислити свої бізнес-моделі на користь інтересів і потреб страхувальника. На даному етапі важливо сформулювати чітку державну стратегію розвитку страхового ринку. Гравцям галузі належить підсилювати механізми нормативно-правового характеру, лобіювати співробітництво між регулюючими органами на світовому рівні і реалізовувати освітні програми для населення з метою підвищення їх страхової грамотності.

На страховому ринку кожна компанія має власні конкурентні переваги, на основі яких базується ведення її страхового бізнесу. Аналізуючи п’ять конкурентних переваг М. Портера, можна визначити, що ними є швидкий розвиток діяльності Недержавного пенсійного фонду, банків з надання накопичувально-ощадних страхових продуктів (товари-замінники), іноземні страховики, подолання виникаючих бар’єрів (потенційні конкуренти), значна кількість партнерів та посередників із великим відсотком винагороди (постачальники), швидкість, надійність та якість обслуговування клієнтів, пасивний характер попиту (покупці), висококонкурентний ринок із переважаючими неціновими методами боротьби (інтенсивність конкуренції) [34].

Наявні конкурентні переваги впливають на формування стратегії розвитку страхового ринку. Ці конкурентні переваги мають тривалий характер і дають змогу досягати більш високих прибутків. Якісні переваги, які забезпечуються інноваціями, дають можливість переходити до реалізації конкурентних переваг більш високого рангу, а також збільшувати якість та рівень. Наявність дешевої робочої сили надає переваги низького рангу.

Погоджуюсь із висловленою пропозицією В. Бондаренка стосовно того, що залежно від кількості отриманих переваг можна визначити такі стратегії подальшого розвитку конкурентоспроможності страхової компанії: «екстраверт» та «інтроверт». У першій стратегії виділяють 2 напрямки:

1. «екстраверт-адаптація», до якого належать страхові компанії з рівнем конкурентоспроможності не вище 0,5, які акумулюють страхові резерви для забезпечення фінансової стійкості в конкурентних умовах, продиктованих компаніями-лідерами страхового ринку;
2. «активний екстраверт», що включає компанії з рівнем конкурентоспроможності вище 0,5, які зацікавлені в отриманні додаткових конкурентних переваг шляхом реалізації усіх можливостей використання інноваційних технологій у страховому бізнесі в рамках конкурентного середовища.

Стратегія «інтроверта» найчастіше використовується компаніями, які більшість конкурентних переваг компанія отримали в результаті зовнішніх чинників [34, c. 21].

Таким чином, оцінивши свої конкурентні переваги, кожна компанія може обрати свою стратегію розвитку, опираючись на показники конкурентоспроможності та місце на страховому ринку.

Тож висвітлення проблем страхового бізнесу – це великий крок до їх вирішення. Для забезпечення конкурентоспроможності українського страхового ринку потрібно подолати проблеми, що перешкоджають його активному розвитку. Зростання конкурентоспроможності українського страхового бізнесу залежить як від законодавчого регулювання страхового ринку шляхом створення відповідних сприятливих умов для його функціонування, так і за допомогою зміцнення конкурентних позицій кожної страхової компанії. Запропонована стратегія діяльності страхових компаній відповідно до чинників їхніх конкурентних переваг дозволяють пояснити їх поведінку в умовах конкурентного середовища страхового ринку.

**ВИСНОВКИ**

Підсумовуючи результати проведеного дослідження, можемо зробити висновок про те, що український страховий ринок перебуває на стадії формування. За короткий період часу свого становлення від уже зіткнувся із певними проблемами, проте це не зупиняє його розвитку. Враховуючи факт, що на ринку небанківських фінансових послуг страховий бізнес займає друге місце, це робить його перспективним та прибутковим напрямом діяльності.

Ефективне управління операційною, фінансовою та інвестиційною діяльністю дозволяє компанії підвищити свої конкурентні позиції на ринку. Для покращення показників операційної діяльності доцільно врегулювати розміри тарифних ставок (забезпечити стабільність ціни страхового портфеля та зниження страхових ставок до оптимального рівня), а також розширити мережеву структуру страхових компаній для збільшення їх частки на ринку страхування. Ефективність фінансової діяльності проявляється у нарощенні розмірів страхових резервів для забезпечення фінансової стійкості страховиків, контролюванні фінансових показників компанії, регулюванні грошових потоків, фінансовому менеджменті. Запорукою успіху в інвестиційній діяльності страховиків є здійснення довгострокових інвестицій за принципами ліквідності, безпечності, диверсифікованості, прибутковості, зворотності.

Поняття «страховий бізнес» визначено як ризикову страхову діяльність, що не суперечить чинному законодавству, та полягає у взаємодії суб’єктів страхового ринку, тобто, страхувальників, страховиків, органів державного нагляду та контролю, з метою надання страхового захисту та отримання прибутку.

Аналізуючи наукові дослідження різних вчених, можна свідчити про неоднозначність поняття «конкурентоспроможність страхового бізнесу». На позицію страхової компанії на ринку прямий вплив має конкурентне середовище, яке формується під впливом зовнішніх і внутрішніх чинників.

Рівень конкурентоспроможності визначається за допомогою різноманітних якісних та відносних показників, серед яких є фінансові показники страхової компанії, страхові продукти, база клієнтів, мережева структура, співпраця зі страховими та перестраховими організаціями, система врегулювання страхових випадків та рівень виплати страхових відшкодувань. Для цифрового виміру застосовують показники монополізації (концентрації ринку) та ринкової конкуренції (Герфіндаля – Гіршмана).

Результати порівняльного аналізу страхових ринків доводять, що страховий ринок України займає нижчі позиції, порівняно із високорозвиненими країнами Європи, США, Китаю, Японії, проте має великий страховий потенціал для свого розвитку. Світові процеси глобалізації та інтеграції, перехід до нового регулятора, а також посилення вимог щодо фінансової стійкості та ліквідності страховиків проявляється у тенденції зменшення кількості страхових компанії (ліквідації, злитті, поглинанні). Разом з тим підвищуються основні показники діяльності страховиків: нарощення страхових резервів, збільшення розмірів страхових премій, зростання кількості договорів. Найбільш прибутковими видами страхування залишаються автострахування, медичне страхування, страхування життя, майнове страхування. Для оптимізації структури страхового ринку необхідно вжити дієвих заходів для поширення страхування життя та збільшення конкуренції між life-страховиками.

Поєднавши у SWOT-аналізі сильні сторони з можливостями, а слабкі – із загрозами, можна оцінити усі проблеми та побудувати чітку стратегію поведінки страховиків на ринку. Проблемами, що гальмують розвиток страхового бізнесу, є: низький рівень платоспроможного попиту на страхові продукти, низька купівельна спроможність населення, обмежені можливості пропозиції страхових продуктів, недостатня популяризація в суспільстві, недовіра до страховиків, недостатня фінансова та страхова грамотність страхувальників, рівень інформованості населення про страхові послуги та важливість самого процесу страхування, проблема «псевдострахування», низький рівень конкурентоспроможності та фінансової стійкості вітчизняного ринку, рівень освіти фахових працівників компаній, відсутність чіткої стратегії розвитку компаній та страхового ринку в цілому. Кожна з цих проблем має запропоновані варіанти вирішення і формує поведінку страховика у конкурентному середовищі. Крім того, доцільно запропонувати ряд додаткових рекомендацій для розвитку страхового бізнесу та підвищення рівня конкурентоспроможності компаній на сучасному страховому ринку:

* проведення активної політики щодо роботи з клієнтами з використанням CRM-систем, які полягають у інтегрованому підході до всіх страхувальників, наявності адресної реклами, оцінці результатів попередніх взаємовідносин, можливості виявляти індивідуальні потреби клієнта;
* взаємозв’язок інтересів держави та регіонів у капіталовкладеннях із інтересами страхових компаній в розміщенні страхових резервів;
* податкова лібералізація для страхових компаній, що інвестують у програми регіонального розвитку;
* популяризація у засобах масової інформації добровільного страхування;
* розширення спектру страхових послуг, враховуючи економічний, кліматичний, екологічний, соціальний потенціал, а також потребу у медичному страховому захисті;
* застосування технологій автоматизованого управління бізнес-процесами, аутсорсингу для скорочення операційних витрат;
* активне застосування інтернет-каналів для збільшення онлайн-продажів страхових послуг.

Формування розвиненого страхового ринку забезпечить сприятливі умови для ринкової трансформації національної економіки та стабільного розвитку міжнародних відносин. Незважаючи на те, що кількісні показники розвитку страхового ринку України мають позитивну динаміку, його функціональність та інституційних характеристик загалом поки що не може задовольнити реальні потреби національної економіки. Для успішного розвитку та поліпшення ситуації на українському страховому ринку необхідна узгодженість та координація роботи як держави, так і страхових компаній. Таким чином держава повинна забезпечити ринок стабільною нормативно-правовою базою, легкий державний нагляд, з іншого боку, страхові компанії повинні бути максимально чесними та справедливими в процесі співпраці зі своїми клієнтами. Для цього повинна бути взаємодія усіх суб’єктів страхового ринку та держави. Завдяки спільним зусиллям український страховий бізнес навіть під час пандемії має шанси вийти на світовий ринок страхування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Панчук Д.В., Костецький В.В.Проблеми майнового страхування в Україні. Актуальні проблеми корпоративних фінансів та фінансових ринків: збірник студентських наукових праць. Тернопіль, ТНЕУ. 2018. с. 100-104.
2. Сова О.Ю. Проблеми та перспективи розвитку страхового бізнесу в Україні. Наука й економіка. 2015. № 1 (37). с. 42-48.
3. БуніньС.В. Сучасний стан і тенденції світового ринку страхових послуг. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. 2017. с.15-19.
4. Шолойко А.С. Страховий ринок України: підходи до його класифікації та періодизації. Вісник АПСВТ. 2014. с. 94-102.
5. Філософія бізнесу. Бізнес як вид економічної діяльності. URL: https://pidruchniki.com/87615/finansi/filosofiya\_biznesu#gads\_btm
6. Хелферт 3. Техника финансового анализа. Пер. с англ. под ред. Л.П.Белых. М.: Аудит, ЮНИТИ, 1996. 663 c.
7. Словник страхових термінів.URL:http://www.grdn.com.ua/glossary.html
8. 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
9. Наказ Міністерства фінансів України Про затвердження Національного положення(стандарту) бухгалтерського обліку 1 Загальні вимоги до фінансової звітності затверджений07. 02. 2013 р. № 73. URL: http://search.ligazakon.ua/l\_ doc2.nsf/link1/RE22868.html.
10. Налукова Н. І., М. Бадида. Фінансова діяльність страховика: концептуальні засади теорії і практики. Світ фінансів. № 2. 2015. с. 105-117.
11. Інвестиційна діяльність страхових компаній України – стратегії та пріоритети.URL:http://allref.com.ua/uk/skachaty/investiciiyna\_diyalnist\_strahovih\_kompaniiy\_Ukrayini\_-\_strategiya\_ta\_prioriteti
12. Інвестиційна діяльність страхової організації. URL: https://pidruchniki.com/1663111642482/strahova\_sprava/investitsiyna\_diyalnist\_strahovoyi\_organizatsiyi
13. Джоан Магретта. Ключевые идеи. Майкл Портер. М.: «Манн, Иванов и Фербер», 2013. с. 272.
14. Сапрун Г.Г. Хмеленко О.В. Удосконалення підходу до аналізу конкурентоспроможності підприємств в умовах міжнародної інтеграції. «Молодий вчений» № 10 (50). Жовтень, 2017. с. 1037- 1040.
15. Іонін М. Є. Параметри оцінки конкурентної позиції страхової компанії. Финансы, учет, банки. №1 (20). 2014. с. 137-144.
16. Баглюк Ю.Ю. Страховий ринок України: капіталізація й конкуренція. Фінанси України. 2012. № 12. с. 67–75.
17. Налукова Н. І. Конкуренція як запорука успішного розвитку страхового ринку. Світ фінансів. № 3 (48). 2016. с. 102-112.
18. Класичні та неокласичні теорії досконалої та недосконалої конкуренції. URL:https://msd.in.ua/klasichni-ta-neoklasichni-teoriї-doskonaloї-ta-nedoskonaloї-konkurenciї/
19. Базилевич В.Д. Економічна теорія: Політекономія. URL: https://westudents.com.ua/glavy/54316-ekonomchniy-zakon-konkurents.html
20. Пономарьова О.Б., Перетятько А.В., Дегтярьова С.С. Аналіз конкурентоспроможності страхових компаній України. «Молодий вчений». № 12 (39). грудень, 2016. с. 843-846.
21. Страховий бізнес: оцінка конкурентоздатності послуг. URL: http://osvita.ua/vnz/reports/management/14584/
22. Тенденції розвитку міжнародного страхового ринку. URL: https://pidruchniki.com/1499031244260/finansi/tendentsiyi\_rozvitku\_mizhnarodnogo\_strahovogo\_rinku
23. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України. URL: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsiia-pro-stan-i-rozvytok-strakhovoho-rynku-Ukrainy.html>
24. Офіційний сайт Національного банку України. URL: <http://www.bank.gov.ua>
25. Кількість страхових компаній в Україні скоротилася до 215. URL: <https://mind.ua/news/20215497-kilkist-strahovih-kompanij-v-ukrayini-skorotilosya-do-215>
26. Втрати економіки від банківської кризи в 2014-2016 - 38% ВВП - Рада НБУ. URL: https://www.epravda.com.ua/news/2017/07/5/626764/
27. Sigma 3/2019: World insurance in 2018: solid, but mature life markets weigh on growth. URL:<https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research/sigma-2019-03.html>
28. InsuranceTOP. Рейтинг страховых компаний. № 1(69). 2020. URL: <https://forinsurer.com/files/file00673.pdf>
29. Рейтинг страховых компаний Украины URL: https://forinsurer.com/ratings/<https://forinsurer.com/rating>
30. Огляд ринку небанківських фінансових послуг України за показниками фінансової звітності за 2019 рік. URL: <http://www.ufu.org.ua/ua/news/federation_news/12997/>
31. Біла книга. Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні. URL: <https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_fin_pr_2020-04-22.pdf?v=4>
32. Боднар O. А. Функціонування страхового ринку України в умовах пандемії Covid-19. Електронне наукове фахове видання«Ефективна економіка». № 10, 2020.
33. Новий регулятор + коронавірус: як змінився ринок страхування під час пандемії. URL: <https://delo.ua/econonomyandpoliticsinukraine/novij-reguljator-covid-19-jak-zminivsja-rinok-st-372924/>
34. Бондаренко В.М. Конкурентна стратегія страхових компаній на ринку фінансових послуг. Науковий вісник «Полісся». № 3 (3). 2015. с. 19-27.

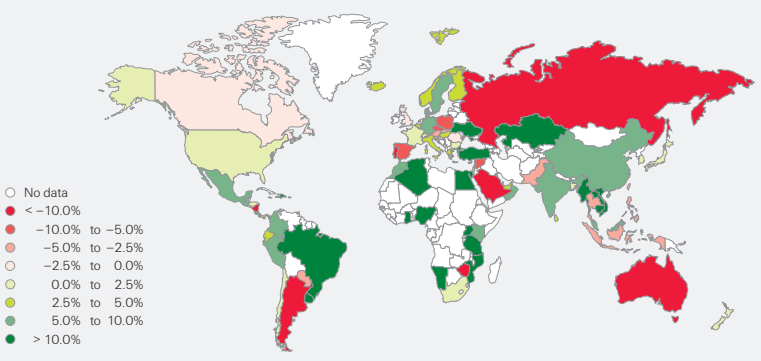
ДОДАТКИ

Додаток А

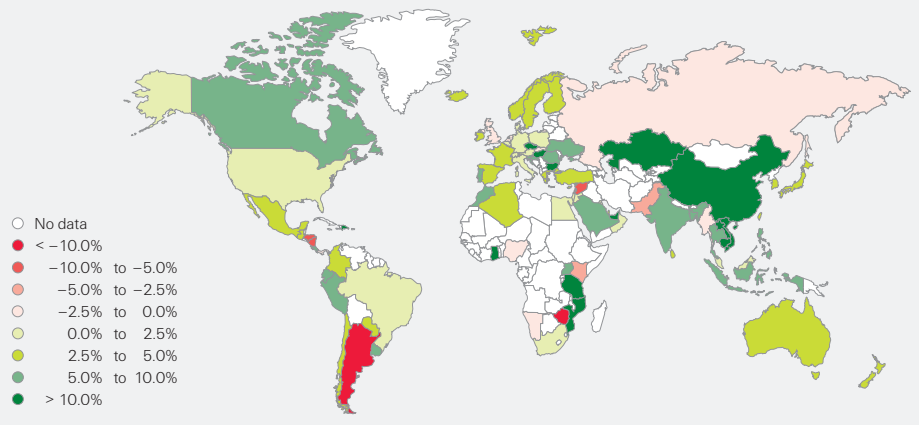
**Рис. 1. Динаміка кількості страхових компаній за 2005-2020 рр.**

*Джерело:Побудовано автором на основі [23]*

Додаток Б



**Рис. 2. Зростання чистих премій страхування життя у 2019 році [27]**



**Рис. 3. Зростання чистих премій ризикового страхування у 2019 році [27]**

Додаток В

**Рис. 4. Обсяг сформованих страхових резервів за 9 місяців 2014- 2020 рр.**

*Джерело: Побудовано автором на основі [28]*

Додаток Г

Таблиця 1

**Концентрація страхового ринку за 2019 рік**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Перші (Top) | Life - страхування | | Non-Life –страхування | | |
| Страхові премії, млн грн | Частка на ринку, % | Страхові премії, млн грн | Частка на ринку, % | Кількість СК, які  більше 50%  страхових премій  отримали від  перестрахувальників |
| Top 3 | 2 662,4 | 57,6 | 6 739,4 | 13,9 | 1 |
| Top 10 | 4 471,2 | 96,7 | 18 358,0 | 37,9 | 3 |
| Top 20 | 4 624,0 | 100,0 | 29 035,2 | 60,0 | 6 |
| Top 50 | Х | х | 42 843,6 | 88,6 | 13 |
| Top 100 | Х | х | 47 469,0 | 98,1 | 13 |
| Top 150 | Х | х | 48 279,3 | 99,8 | 17 |
| **Всього по ринку** | **4 624,0** | **100,0** | **48 377,2** | **100,0** | **21** |

*Джерело: Звітні дані Нацкомфінпослуг [23]*

Додаток Д

**Рис. 5. Рівень концентрації страхового ринку у 2014-2019 рр.**

*Джерело: Побудовано автором на основі* [23]

Додаток Е

**Рис. 6. TOP-5 страхових компаній, що надають послуги по страхуванню життя, за розмірами страхових премій за 2014-2019рр.**

*Джерело: Побудовано автором на основі [29]*

Додаток Ж

**Рис. 7. Найбільш прибуткові види страхування за розмірами чистих страхових премій у 2019 році**

*Джерело: Побудовано автором на основі [23]*