

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Факультет фінансів та обліку

Кафедра управління та адміністрування ІФННІМ

ГАВРИЩУК Петро Петрович

**Вдосконалення діяльності страхової компанії на основі
інформаційних технологій / Improvement of the activity of the insurance
company on the basis of information technologies**

спеціальність 072 Фінанси, банківська справа і страхування
освітньо-професійна програма – Фінанси

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи ФФмі-21
П.П. Гаврищук

Науковий керівник
к.е.н., доц. Данилишин В.І.

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту
«__» _____ 202_ р.
Зав. кафедри

_____ Л. М. Алексеєнко

Івано-Франківськ - 2023

Зміст

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ ТА ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	7
1.1. Основні поняття, складові та функції страхової діяльності	7
1.2. Основи діяльності страхової компанії на страховому ринку	11
1.3. Сутність та основні поняття інформаційних технологій та систем в економіці	18
Висновки до розділу 1	24
РОЗДІЛ 2. МОНІТОРИНГ ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМ В ДІЯЛЬНОСТІ ПРАТ «СК ЄВРОІНС УКРАЇНА»	26
2.1. Напрями використання інформаційних технологій в сфері страхування	26
2.2. Загальна характеристика ПрАТ «СК Євроінс Україна» та його фінансового стану	31
2.3. Аналіз використання інформаційних технологій в діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна»	39
Висновки до розділу 2	47
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ НА ОСНОВІ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	49
3.1. Рекомендації щодо розвитку інформаційних технологій та систем у діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна»	49
3.2. Напрямки цифрової трансформації страхового сектору економіки	56
Висновки до розділу 3	64
ВИСНОВКИ	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	68

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Страхування є однією із найважливіших сфер економіки, однак, ще не повною мірою вивченою. У страховій діяльності реалізуються різноманітні економічні відносини, які складаються для людей у процесі звернення, виробництва, споживання та обміну матеріальних благ. Страхування надає усім клієнтам гарантії щодо відшкодуванні збитків.

В даний час рівень надання страхових послуг в Україні нерозривно пов'язаний не тільки із загальною економічною та політичною ситуацією, станом фінансового ринку, системи оподаткування та правового регулювання, але також ефективним використанням інформаційних технологій у даній сфері. Тому для підтримки конкурентоспроможності компанії на ринку надання страхових послуг, доцільно проводити нехай незначні, але постійні покращення із допомогою інформаційних технологій, особливо у сфері продажів.

Програмне забезпечення для автоматизації страхової діяльності повинне відповідати різноманітним вимогам, які мають відображати галузеву специфіку та вирішувати вузькі проблеми для підвищення ефективності роботи страхової компанії. Практично усі вітчизняні страхові компанії мають досвід автоматизації або купуючи готові програмні продукти і адаптуючи їх до свого бізнесу, або розробляючи ПЗ власними силами чи на замовлення. В багатьох страхових компаніях частину процесів автоматизовано. Однак, в сучасних умовах необхідною є інтеграція як інформаційних систем в страхуванні діяльності, так і систем онлайн продажів. Це є надзвичайно важливим і актуальним завданням.

Огляд літератури з теми дослідження. Дослідженню проблем страхової справи, а також інформаційної діяльності та застосування інформаційних систем в управлінській діяльності присвячено праці низки зарубіжних та вітчизняних вчених, серед них: М. Александрова, В. Базилевич, А. Баранов, В. Безугла, У. Бек, В. Бігдаш, В. Боднар, А. Василенко, О. Воронков, Т.

Говорушко, Л. Горбач, М. Дем'янчук, О. Журавка, О. Заруба, О. Козьменко, Н. Нагайчук, С. Науменкова, Л. Нечипорук, О. Новак, С. Осадець, В. Плиса, К. Свешнікова, О. Світлична, В. Ситник, Н. Спіцина, Н. Ткаченко, А. Тюлін, І. Федішин, І. Фисун та багато інших. Однак, складність управління страховими компаніями в новому тисячолітті різко зросла. Традиційні методи в даній області, на нашу думку, необхідно доповнити підходом, який реалізує дієвий зворотний зв'язок у циклі управління і заснованому на регулярному вимірюванні та аналізі показників, які відображають результативність діяльності на усіх рівнях управління.

Мета і завдання дослідження. Метою випускної кваліфікаційної роботи є дослідження сучасних тенденцій використання інформаційних технологій для автоматизації діяльності страхових компаній та розробка пропозицій, що спрямовані на вдосконалення їх функціонування.

Для досягнення цієї мети визначено і вирішено такі **завдання**:

- проаналізувати основні поняття, складові та функції страхової діяльності;
- провести аналіз основи діяльності страхової компанії на страховому ринку;
- визначити сутність та основні поняття інформаційних технологій та систем в економіці;
- визначити напрями використання інформаційних технологій в сфері страхування;
- дати загальну характеристику ПрАТ «СК Євроінс Україна» та його фінансового стану;
- провести аналіз використання інформаційних технологій в діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна»;
- розробити рекомендації щодо розвитку інформаційних технологій та систем у діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна»;
- визначити напрями цифрової трансформації страхового сектору економіки.

Об'єкт і предмет дослідження. Об'єктом дослідження виступають процеси автоматизації діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна».

Предметом дослідження виступають економічні стосунки, пов'язані з використанням інформаційних систем в діяльності підприємства.

Методологія дослідження. Основні методологічні принципи, що лежать в основі даного дослідження, базуються на фундаментальних положеннях провідних вітчизняних і зарубіжних економістів|.

Теоретико-методичну основу дослідження склали основні теоретичні положення вітчизняної і зарубіжної теоретичної думки в сфері фінансів, страхової діяльності, інформаційних систем. В процесі дослідження використовувалися такі методи дослідження як: аналіз і синтез, абстракції, графічні методи, методи формалізації, групування, систематизації, а також статистичні методи.

Інформаційна база роботи. Статистичну і фактологічну основу дослідження складають закони України, періодичні та монографічні видання вітчизняних та зарубіжних авторів, дані статистичних щорічників, дані виробничо-господарської ПрАТ «СК Євроінс Україна».

У дослідженні широко використовуються концепції сучасної науки фінансів, управління, інформаційні ресурси мережі Інтернет.

Наукова новизна проведеного дослідження визначається отриманням наступних наукових результатів:

- уточнено структуру ринку страхування;
- систематизовано принципи організації страхового ринку;
- визначено напрямки цифрової трансформації страхового сектору економіки.

Практичне значення проведеного дослідження полягає в тому, що основні наукові положення, висновки та рекомендації виконаного дослідження мають прикладний характер. Вони спрямовані на підвищення ефективності управління підприємствами на основі впровадження сучасних інформаційних систем. Окремі положення роботи можуть бути використані при виборі

конкретної інформаційної системи для впровадження на ПрАТ «СК Євроінс Україна».

Апробація результатів дослідження. Основні результати дослідження доповідалися автором на науково-практичних конференціях «Сучасні детермінанти соціально-економічного розвитку» (Івано-Франківськ, 18 травня 2023 року) та «Актуальні проблеми глобалізованого світу» (Івано-Франківськ, 19 жовтня 2023 року).

Структура випускної кваліфікаційної роботи. Випускна кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи складає 72 сторінки комп'ютерного тексту, у тому числі 7 таблиць, 18 рисунків та список використаних джерел зі 53 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ ТА ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

1.1. Основні поняття, складові та функції страхової діяльності

Страховання має давню історію і є важливою сферою фінансів, як і гроші, кредити і податки. Сьогодні страховання є засобом компенсації збитків, спричинених власникам матеріальних цінностей стихійними лихами, аваріями, пожежами, землетрусами, крадіжками тощо. Будь-яка людина, яка має майно, життя та здоров'я, має інтерес щодо забезпечення їхньої безпеки та можливості отримати компенсацію збитків у разі страхового випадку. Цей інтерес є основою для існування страховання.

В розвинених країнах страховання давно стало невід'ємним атрибутом сучасної людини. В Україні в даний час недостатньо використовуються вигоди страховання, громадяни переважно обмежуються обов'язковими видами страховання. Однак, при реалізації соціальних ризиків різного роду (смертельне захворювання, інвалідність) рівень життя наших громадян, на відміну від жителів розвинених країн, може різко знизитися.

Страховання, як спосіб захисту від ризиків, є поєднанням глобального процесу накопичення ризиків і індивідуального запиту людини на безпеку. При страхованні колективними зусиллями застрахованих створюється страховий фонд, як особливий інструмент, що мінімізує наслідки реалізації ризиків при їх впливі на людину.

Вирішення питань щодо визначення сутності наукової категорії «страховання» полягає в розкритті усіх ознак, які притаманні даному багатоаспектному явищу.

Термін «страховання» розглядається науковцями-економістами із різних точок зору, зокрема, О. Заруба визначає його як сукупність особливих

грошових перерозподільних відносин, що пов'язані з подоланням різних наслідків стихійного лиха й надзвичайних подій [22, с. 16], або як відшкодування дії певного випадку через взаємність, яка організована відповідно до законів статистики.

В Законі України «Про страхування» страхування визначено як «вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних і юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються через сплату фізичними та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій), і доходів від розміщення коштів цих фондів» [1].

Страхування у його вузькому значенні як страхової діяльності – це укладання договору, у якому страховик приймає він зобов'язання відшкодувати страхувальнику чи третій особі у межах страхової суми збитки, які відбулися внаслідок настання події, яка передбачена договором. Угоду страхування підтверджує страховий поліс, який видається страхувальнику після здійснення правочину. Внески, зібрані страховиком та створюють основу страхового фонду, який називають страховими преміями. Страхова премія є платою за прийняття страховиком на себе зобов'язань відшкодувати збитки, завдані майну (чи іншому об'єкту страхування) страхувальника. Страхова сума за договором не може бути вищою за реальну вартість застрахованого об'єкта.

Страхування у широкому розумінні є системою економічних відносин, яка включає організацію стабілізуючих фондів та їх подальше використання для відшкодування збитків від руйнівних сил природи та суперечливо-ризикових чинників суспільного виробництва, тобто включає різні види страхової діяльності, які у комплексі забезпечують страховий захист.

Поняття страхова діяльність (страхова справа) включає не тільки діяльність страховиків зі «страхування, перестрахування, взаємного страхування, а також також страхових брокерів й агентів, страхових актуаріїв

по розробці та наданню страхових послуг, пов'язаних із страхуванням та перестрахованням» [4 с. 16].

Більшість авторів розглядають поняття «страхування» більш вузько. Так, Т. Говорушко трактує страхування як «економічні відносини, які виникають між страховиком та страхувальником із приводу передачі певної міри відповідальності за наслідки настання випадкових подій за певну плату» [15].

У термінологічному словнику зі страхування А. Загородній та Г. Вознюк розглядають його як «економічні відносини, пов'язані із запобіганням, локалізацією руйнівних наслідків стихійних та інших лих, а також із безумовним відшкодуванням завданих збитків» [21].

С. Осадець сформував визначення поняття «страхування», яке розглядає «як економічні відносини, при яких страхувальник сплачує грошовий внесок, яким забезпечує собі або третій особі в випадку настання події, яка зумовлена договором чи законом, конкретну суму виплати страховиком, що утримує певний обсяг відповідальності та поповнює для її забезпечення і ефективно розміщує резерви, а також здійснює певні превентивні заходи для зменшення ризику і у випадку необхідності перестраховує його частину» [33, с. 22–23].

У суспільстві ризику, страхові компанії, на думку Ульріха Бека [49], виступають буферними інститутами щодо зменшення соціальних ризиків, при цьому платежі, що виплачуються ними обернено пропорційні рівню серйозності ризику. Водночас, У. Бек визначив очевидне протиріччя приватного страхування і державного регулювання страхової діяльності, яке полягає в неможливості застрахувати кожного члена суспільства навіть при повному сприянні держави.

Основне завдання страхування полягає у захисті економічних інтересів страхувальників від випадкових небезпек. Ця мета повинна бути цікавою для всіх учасників страхових відносин. Шляхом створення та обігу якісних страхових продуктів досягають задоволення економічних інтересів страхувальників, страховиків і держави.

Страхування виконує два важливих завдання [12, 35, 44]:

- гарантує застрахованій особі виплату при страховій події;
- забезпечує соціальну і юридичну відповідальність за виконання зобов'язань перед застрахованими особами.

Страхова виплата, яка має візуальний негативний зміст, що впливає з її зворотного зв'язку із реалізованими ризиками, набуває позитивного характеру, коли доходить справа до виплат застрахованій особі. Застрахований точно знає суму, на яку він може розраховувати при настанні страхової події. Страховик самостійно проводить розслідування страхової події, а страхову виплату, у випадку необхідності, може бути відшкодовано з боку третьої (винної) особи без активної участі самого застрахованого.

Говорячи про відносини застрахованого зі страховою компанією, слід звернути увагу на те, що застрахованій особі надається набагато більший правовий захист. Вона отримує цілу низку переваг, що впливають із законодавства щодо захисту прав споживачів, де споживач страхових послуг визнається більш слабкою стороною договору.

Економічними функціями страхування виступають [35, 44]:

- розподільча;
- відшкодувальна;
- ризикова;
- попереджувальна;
- ощадна.

До соціальних функцій страхування належать наступні [12, 35]:

- захисна по відношенню до страхувальника;
- компенсаторна;
- регулятивна.

Якщо фінансовий контроль передбачає дотримання виконання зобов'язань перед страхувальником (гарантування виплати), то функцію соціального контролю виконує громадська думка, яка створює певний образ страхової компанії, підтримує або руйнує впевненість людини в дотриманні компанією договірних умов.

Таким чином, страхування є однією із найбільш давніх сфер суспільних відносин, що супроводжують різні аспекти життя людей. Концепція компенсації матеріальних й інших збитків шляхом їх розподілу між зацікавленими сторонами виникла як результат ризикованості суспільних відносин. У сучасному суспільстві страхування стало загальнодоступним інструментом для захисту різних форм власності, доходів та інших інтересів громадян, підприємств і організацій. Тому виникає потреба в детальнішому дослідженні основ діяльності страхової компанії на страховому ринку.

1.2. Основи діяльності страхової компанії на страховому ринку

Страховий ринок виконує важливі соціально-економічні функції, такі як забезпечення сталості та безперервності суспільного розвитку, розвантаження бюджету від витрат на відшкодування збитків, захист громадянського добробуту та надання джерела для довгострокових інвестицій.

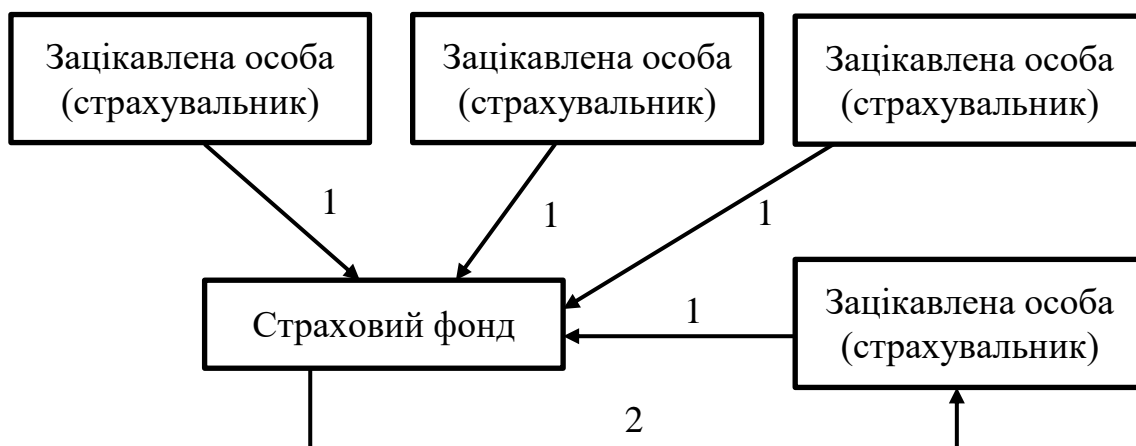
На страховому ринку відбуваються події, які стосуються страхування і настання страхових випадків. Він також по різному трактується науковцями. Як економічний простір, страховий ринок трактує колектив вітчизняних авторів, на чолі з С. Осадець, на якому взаємодіють страхувальники, страхові компанії та посередники, а також інші організації страхової інфраструктури, зокрема, асоціації страховиків, консалтингові фірми тощо [33].

В. Шахов розглядає страховий ринок в якості «системи економічних відносин із приводу страхування і у загальному розумінні розглядає страховий ринок як просту сукупність страхових організацій» [15].

Основним учасником на страховому ринку є страхова компанія або страхова організація, де відбуваються процеси створення та використання страхових резервів.

Страхування є методом компенсації збитків, які понесли фізичні або юридичні особи, завдяки розподілу цих ризиків серед багатьох осіб (страхових учасників). Компенсація збитків здійснюється за рахунок коштів страхового

фонду, який знаходиться під управлінням страхової організації (страховика) (рис. 1.1).



1 – страховий внесок; 2 – страхова виплата

Рис. 1.1. Схема солідарного розподілу збитків через страхування [31, с. 16]

Законом України «Про страхування» [1] встановлені умови, яким «повинні відповідати фінансові установи для можливості провадження страхової діяльності на території України: вони мають форму акціонерного товариства, повного, командитного товариств або товариства з додатковою відповідальністю; унесені до реєстру Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, й отримали ліцензію на здійснення конкретного виду страхування; мають не менше ніж 3 учасники; мінімальний розмір статутного капіталу повинен становити суму, еквівалентну 1 млн євро (для страхової компанії, яка займатиметься страхуванням життя, – 10 млн євро) за валютним обмінним курсом валюти України. При цьому статутний капітал має бути сформовано лише грошовими коштами» [9].

Страхові компанії повинні займатися тільки «страхуванням, перестрахуванням і фінансовою діяльністю, пов'язаною із формуванням, розміщенням страхових резервів і їх управлінням. Вони мають право займатися тільки тими видами страхування, які визначено в ліцензії» [9].

Страхові компанії є відособленими структурами, які здійснюють укладення та обслуговування страхових договорів. Вони розбудовують власні

відносини із іншими страховиками на базі перестраховання та взаємного страхування.

Перестраховання – переклад частини ризику однієї страхової організації на іншу (перестраховика) зі сплатою їй відповідної частки премії, отриманої від страхувальника. Тобто перестраховання – це діяльність із захисту одним страховиком (перестраховиком) майнових інтересів іншого страховика (перестраховувальника), пов'язаних із прийнятим останнім за договором страхування зобов'язань із страхової виплати. Відповідно до законодавства, не підлягає перестраховання ризик страхової виплати за договором страхування життя в частині дожити застрахованої особи до певного віку або строку або настання іншої події.

Взаємне страхування – «форма страхового захисту, за якої страхувальники, котрі мають споріднені майнові інтереси та ризики, одночасно є членами страхового товариства» [11].

На ринку страхування існують різні групи учасників, включаючи продавців та покупців страхових послуг, а також посередників або їх об'єднання. Серед продавців виділяють страхові та перестраховувальні компанії. Покупцями є страхувальники, які можуть бути фізичними особами або юридичними особами, які приймають рішення укласти договір страхування з конкретним продавцем.

Страхова послуга є особливим продуктом, доступним на ринку страхування. Ця послуга може надаватися як на підставі законодавства (у випадках обов'язкового страхування), так і на підставі договору (у випадках добровільного страхування). Різні види страхування, які доступні страхувальникам, складають асортимент страхового ринку.

В. Базилевич виділяє такі види страхування (рис. 1.2).

Страховий ринок виконує низку взаємозалежних функцій, зокрема: компенсаційну, розподільчу, накопичувальну, інвестиційну та попереджувальну.



Рис. 1.2. Види страхування за об'єктами страхування [5, с.178-179]

Компенсаційна функція ринку страхування виражається у забезпеченні страхового захисту юридичним та фізичним особам в формі відшкодування збитків при настанні явищ, що були об'єктом страхування.

Розподільча функція ринку страхування реалізує механізми страхового захисту. Сутність даної функції полягає в формуванні й цільовому використанні страхового фонду (через систему страхових резервів, що повинні забезпечити гарантію страхових виплат та стабільність страхування).

Накопичувальна (ощадна) функція забезпечується страхуванням життя та дозволяє накопичити в межах укладеного договору страхування наперед обумовлену суму.

Інвестиційна функція ринку страхування реалізується через вкладення тимчасово вільних коштів в цінні папери, нерухомість, депозити банків тощо.

І, нарешті, попереджувальна функція ринку страхування повинна працювати на попередження настання страхового випадку та, відповідно, зменшення збитків.

Таким чином, ринок страхування є складною інтегрованою системою, яку можна відобразити на рисунку 1.3.



Рис. 1.3. Структура ринку страхування

Складено за [5, 27, 29]

Розглянемо принципи організації страхового ринку:

1. Одним із основних є принцип монополізації страхування, тобто страхова діяльність на ринку може здійснюватися будь-якими страховими компаніями незалежно від країни походження і форми власності.

2. Важливий принцип формування і розвитку страхового ринку - конкуренція страхових організацій за надання страхових послуг, залучення страхувальників та мобілізацію грошових коштів до страхових фондів.

3. Наступний принцип функціонування ринку – свобода обслуговування, вибору страхування умов для страхувальників, різних форм і об'єктів страхування.

4. Важливим випадком принципом організації проведення страхової діяльності є надійність і гарантія захисту при страховому випадку.

5. Принцип гласності дає змогу страхувальникам усвідомлено вирішувати питання щодо вибору страхової компанії.

6. Принцип повної конкуренції в організації страхової справи повинен в необхідних випадках поєднуватися з принципом співробітництва при перестрахованні або співстрахованні особливо небезпечних ризиків.

Основна мета страхування – упорядкувати страхові ризики, об'єднати їх у однорідні групи та класифікувати за видовим ознаками. Страховий ризик в даному разі є конкретною величиною, яка застосовується до конкретного об'єкту страхування. Всі страхові ринки розподілені відповідно до галузей страхування: майнові, особисті, страхування відповідальності тощо.

Основними суб'єктами страхового ринку є страхувальники (покупці послуг страхування) і страховики (продавці послуг страхування). Окрім того, у страхових відносинах у якості споживачів послуг страхування можуть брати участь також застраховані особи та вигодонабувачі. Інфраструктуру ринку страхування складають страхові посередники, перестраховальники, аварійні комісари, диспашери, аджастери, сюрвеєри тощо [42].

Страховиками є організації, які створено для здійснення страхової діяльності, тобто вони приймають на себе зобов'язання здійснювати страхові виплати при настанні події, яку обумовлено у договорі страхування. Законом встановлено особливі вимоги до заснування і діяльності страховиків, що полягають у наступному [5]:

- 1) страховиками можуть бути тільки юридичні особи, що повинні бути засновані у встановленій законодавством організаційно-правовій формі;
- 2) страховики повинні отримати ліцензію, що засвідчує право страхової компанії проводити операції за вказаними у ній видами страхування;
- 3) статутний капітал страховика визначається на основі законодавства;
- 4) предметом діяльності страховиків не може бути виробнича, торгово-посередницька і банківська діяльність.

Окрім страховиків на ринку страхування працюють також перестраховальники. Особливість їх діяльності полягає в укладенні договорів перестраховування зі страховиками. Суть таких договорів полягає у прийнятті перестраховальником на себе ризику виконання страховиком усіх чи частини зобов'язань за укладеним договором страхування. Перестраховальниками можуть бути організації, функцією яких є тільки укладання договорів перестраховування (професійні перестраховальники), а також страхові організації, що поряд із укладенням договорів страхування перебирають також і ризику перестраховування.

Страховальниками є особи, які уклали зі страховиками договори страхування. Вони зобов'язані сплачувати страхові внески та мають право вимагати при настанні страхового випадку від страховика страхові виплати собі чи вигодонабувачеві. Страховальниками можуть бути юридичні і фізичні особи.

Страхові посередники здійснюють роботу по залученню нових клієнтів і договорів добровільного страхування. Посередниками можуть бути страхові агенти та страхові брокери.

Таким чином, формування розвиненого страхового ринку дозволить забезпечити сприятливі умови для ринкових перетворень та трансформації економіки і стабільного розвитку страхових відносин.

1.3. Сутність та основні поняття інформаційних технологій та систем в економіці

Використання інформаційних технологій дає сучасним підприємствам можливість суттєво підвищити ефективність своєї роботи. Інформаційні технології (ІТ) та інформаційні системи (ІС), як частина інфраструктури, стали обов'язковою умовою підвищення адаптивних властивостей підприємства. Водночас, відсутність єдиних стандартів в класифікації систем, велика їх функціональна різноманітність, складність в розробці і коректній інтеграції на промислових підприємствах обумовили необхідність дослідження різноманітних аспектів цієї проблеми.

Інформаційні системи в економіці відіграють одну із ключових ролей, дозволяючи зв'язати воедино всі функції управління і забезпечити прискорення документообігу, обробку й аналіз інформації і, у підсумку, прийняття рішень.

Управління є найважливішою функцією, без якої немислимою стає цілеспрямована діяльність різних соціально-економічних чи організаційно-виробничих систем (підприємств, організацій, територій).

Будь-якій економічній системі відповідає власна ІС, яку можемо називати економічною ІС.

Підходів до визначення інформаційних систем в економіці надзвичайно багато і більшість з них практично дублюють одне одного. Найбільш загальне визначення. Інформаційна система є «сукупністю організаційних та технічних засобів, необхідних для збереження і обробки інформації із метою забезпечення потреб користувачів у інформації» [25].

Ми визначатимемо економічну ІС як сукупність внутрішніх та зовнішніх потоків прямих та зворотній інформаційних зв'язків економічного об'єкта, а також засобів, методів, фахівців, які братимуть участь у інформаційному процесі й прийнятті управлінських рішень.

При цьому будь-яка ІС повинна відповідати таким вимогам:

- 1) інтегрувати всі підрозділи підприємства;
- 2) забезпечувати стандартизацію та уніфікацію інформації;
- 3) економічно доцільною;
- 4) бути надійною та захищеною;
- 5) забезпечувати оперативність обробки і аналізу інформації;
- 6) забезпечувати підтримку обробки нерегламентованої інформації із різних джерел;
- 7) забезпечувати надання достовірної та релевантної інформації;
- 8) забезпечити надання інформації точно в термін;
- 9) бути процесно-орієнтованою;
- 10) забезпечувати можливість модифікації і розширення функціональних можливостей ІС.

Загалом, інформаційна система – це система призначена для збору, обробки, зберігання і видачі інформації за запитами користувачів. Проте в різних економічного життя в даних системах існують особливості, що надає інформаційним системам певну специфіку. А тому інформаційні системи на підприємствах можуть бути по різному класифіковані за різними ознаками.

Різними є й ІТ, що використовуються в ІС.

Таким чином, інформаційну систему із технічної точки зору можна визначити як набір взаємозалежних компонент, які призначені для збирання, обробки, зберігання та розподілу інформації, і підсумку для підтримки прийняття рішень та здійснення управлінських процесів у організації. Додатково до підтримки прийняття рішень, управління та координації інформаційні системи також можуть надавати допомогу менеджерам в проведенні аналізу проблем, роблять керованими комплексні об'єкти, а також брати участь у створенні нових виробів.

Інформаційні системи містять інформацію щодо потрібних осіб, місць й об'єктів всередині організації чи у оточуючому середовищі. Інформацією ми будемо називати дані, які перетворені в форму, яка є значимою та корисною

для різних груп користувачів. Дані ж є потоками тільки сирих фактів (зафіксованих подій), які відображають результати, які зустрічаються у організаціях чи в фізичному середовищі перш, ніж будуть організовані та перетворені в форму, яку користувачі зможуть розуміти та в подальшому використовувати.

Таблиця 1.1

Класифікація інформаційних технологій [40]

ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ	За способом реалізації в ІС	Традиційні
		Нові інформаційні технології
	За ступенем охоплення завдань управління	Електронна обробка даних
		Автоматизація функцій управління
		Підтримка прийняття рішень
		Електронний офіс
		Експертна підтримка
	За класом реалізовуваних технологічних операцій	Робота з текстовим редактором
		Робота з табличним процесором
		Робота із СУБД
		Робота із графічними об'єктами
		Гіпертекстові системи
	За типом інтерфейсу користувача	Пакетні
		Діалогові
		Мережні
	За способом побудови мережі	Локальні
		Багаторівневі
		Розподілені
	За предметними областями, що обслуговуються	Бухгалтерський облік
		Банківська діяльність
Податкова діяльність		
Страхова діяльність		
Інші		

Іншою класифікацією є поділ інформаційних систем управління в залежності від виконуваних задач щодо управління ресурсами підприємства, тобто корпоративних інформаційних систем (КІС) різних класів.

За визначенням Вільної енциклопедії корпоративна інформаційна система є інформаційною системою, яка підтримує та забезпечує автоматизацію управлінських функцій на підприємствах (корпораціях), поставляє інформацію

для їх прийняття [28]. Фактично КІС є сукупністю інформаційних систем окремих підрозділів підприємства.

КІС стали створювати з 60-х рр. 20 століття в різних країнах. Вони проходили еволюційні етапи перетворення в результаті чого, у даний час використовується велика кількість класів інформаційних систем (рис. 1.4), в основі яких лежить той чи інший принцип управління підприємством.

Розглянемо основні з них.

MRP (з англ. Material Requirements Planning - система планування потреб у матеріалах) за основне завдання має забезпечення гарантій наявності необхідних кількостей матеріалів чи сировини у будь-який момент часу у рамках періоду планування, враховуючи можливе зменшення постійних запасів.



Рис. 1.4. Еволюція основних класів КІС

Удосконалення зумовило трансформацію систем класу MRP у їх систему планування виробничих потреб MRP-II (з англ. Manufactory Resource Planning) через вищий клас системи й ідентичність абревіатур. Дану систему було створено для ефективного планування усіх ресурсів підприємства, в тому числі фінансових та кадрових.

MRP-II є набором принципів, моделей та процедур управління й контролю, служить зростанню показників економічної діяльності компанії. З нагромадженням досвіду моделювання виробничих та невиробничих операцій дані поняття потребують постійного уточнення, поступово охоплюючи усе більше функцій.

Надалі в процесі розвитку ІС, системи планування MRP-II в інтеграції із модулем FRP одержали назву систем планування діяльності підприємств ERP (за англ. Enterprise requirements planning), що дозволяють найбільш ефективно планувати усю комерційну діяльність сучасних підприємств, в тому числі і фінансові витрати на проекти відновлення устаткування й інвестиції у виробництво нових лінійок продукції. Функціональний склад ERP-систем наведено на рис. 1.5 [51].

Хоча завдячуючи автоматизації та інтеграції бізнес-операцій системи класу ERP і можуть впливати на практичні результати діяльності, вони мало відображаються в найважливішому аспекті — розширенні спектру ділової активності, зростанні частки ринку, продажів і ефективності бізнесу, а також підвищенні цінності бізнесу загалом.

І нарешті останній рівень в даній класифікації – це CSRP (з англ. Customer Synchronized Relationship Planning – система планування ресурсів, синхронізована зі споживачем). CSRP є бізнес-методологією, яка переносить частину діяльності підприємства, яка орієнтована на покупців, у центр системи управління бізнесом. Обов'язковою складовою CSRP є CRM-система (з англ. Customer Relationship Management - система управління взаєминами з клієнтами), яка реалізується у двох вимірах: як загальна клієнтоорієнтована стратегія, і як прикладне програмне забезпечення.



Рис.1.5. Функціональний склад ERP-систем [51]

Таким чином, незважаючи на зростання кількості підприємств, які впроваджують та які використовують інформаційні системи, рівень якісного інформаційного забезпечення, як ключового елемента даних систем, залишається ще низьким, що відповідно знижує ефективність від впровадження. Тому слід детальніше проаналізувати використання ІС і у аналізованій нами сфері, тобто у діяльності страхової компанії.

Висновки до розділу 1

1. Проаналізовано основні поняття, складові та функції страхової діяльності. Відзначено, що страхування має давню історію і є важливою сферою фінансів, як і гроші, кредити і податки. Сьогодні страхування є засобом

компенсації збитків, спричинених власникам матеріальних цінностей стихійними лихами, аваріями, пожежами, землетрусами, крадіжками тощо.

Зроблено спробу вирішення питань щодо визначення сутності наукової категорії «страхування» як багатоаспектного явища. Виділено підходи до трактування страхування в широкому та вузькому розумінні. Виділено основні завдання, а також економічні й соціальні функції страхування.

2. Проведено аналіз основ діяльності страхової компанії на страховому ринку. Відзначено, що на страховому ринку відбуваються події, які стосуються страхування і настання страхових випадків. Проаналізовано понятійний апарат страхового ринку. Основним учасником на ньому є страхова компанія або страхова організація, де відбуваються процеси створення та використання страхових резервів. Наведено схему солідарного розподілу збитків через страхування.

Відзначено, що страхові компанії є відособленими структурами, які здійснюють укладення та обслуговування страхових договорів. Вони розбудовують власні відносини із іншими страховиками на базі перестраховування та взаємного страхування. Виділено основні види страхування. Відзначено, що ринок страхування є складною інтегрованою системою і уточнено його структуру. Систематизовано основні принципи організації страхового ринку.

3. Визначено сутність та основні поняття інформаційних технологій та систем в економіці. Відзначено, що використання інформаційних технологій дає сучасним підприємствам можливість суттєво підвищити ефективність своєї роботи. Дано визначення економічної ІС як сукупності внутрішніх та зовнішніх потоків прямих та зворотній інформаційних зв'язків економічного об'єкта, а також засобів, методів, фахівців, які братимуть участь у інформаційному процесі й прийнятті управлінських рішень.

Наведено вимоги, яким повинна відповідати сучасна ІС та класифікацію сучасних ІТ. Розглянуто еволюцію основних класів КІС. Визначено функціональний склад сучасних ERP-систем.

РОЗДІЛ 2

МОНІТОРИНГ ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМ В ДІЯЛЬНОСТІ ПРАТ «СК ЄВРОІНС УКРАЇНА»

2.1. Напрями використання інформаційних технологій в сфері страхування

В світі в останні десятиліття інформаційні технології почали використовуватись дедалі частіше, причому у тих сферах, які раніше були інформаційно не достатньо розвиненими. ІТ проникли в усі сфери людської життєдіяльності. ІТ в страхуванні у даний час є надзвичайно актуальними, вони допомагають прийняттю тактичних й стратегічних рішень щодо розвитку компанії. Будь-яка зі страхових компаній є конкурентоспроможною в тому випадку, якщо її діяльність є стандартизованою, організованою й автоматизованою. Використання ІТ сприяє спрощенню процесів реалізації страхової діяльності.

Головною метою та завданням ІС у страховій діяльності є забезпечення їх конкурентоспроможності на сучасному ринку.

Страхова діяльність є однією з найнасиченіших інформацією та інформаційно залежних сфер бізнесу. Зі врахуванням розвитку ринкових відносин та участі у глобальних інтеграційних процесах, необхідно впроваджувати світові стандарти надання страхових послуг. Це сприяє необхідності впровадження в бізнес-процеси страхових компаній сучасних автоматизованих ІТ.

Автоматизація завдань у сфері страхування сильно залежить від зміни форми співробітництва між ІТ та користувачами. Використання розподілених ІС в страховій галузі визначає, як багато прикладних завдань розв'язуються та як це відбувається. В сучасних умовах філії страхових компаній, їх співробітники й окремі споживачі інформації усе частіше розташовані на різних

територіях. Однак їх завдання є тісно пов'язаними, тому технічні засоби страхових компаній слід інтегрувати у єдину систему. Використання ІС стає відповіддю на дану ситуацію.

Розподілені ІС мають перевагу у надійності, що стає критично важливим для страхової галузі, де важливо працювати із надзвичайно великою кількістю інформації. Використання ІС у страховій діяльності допомагає прискорити обробку інформації та розширити аналітичні можливості, що, у підсумку, безпосередньо впливає на прибуток страхової компанії.

Для страхової компанії наявність оперативної й надійної інформації дозволяє їй співробітникам приймати обґрунтовані рішення. Використання ІС також дає змогу зменшувати потребу у інших методах обміну інформацією, в також витрати трудових й фінансових ресурсів на прийняття рішень й покращувати обслуговування клієнтів страхових компаній. В останній час, ІС дають страховим компаніям незалежність в виборі місць для розташування філій, забезпечуючи найбільш ефективність страхової діяльності.

В процесі переходу до автоматизованих ІТ, в страховій компанії відбуваються великі зміни самої структури й якості управління, формуються нові пріоритети.

Автоматизовані ІТ в страховій діяльності спрямовано на впровадження ІС, що охоплюють усі основні елементи технологічного процесу й забезпечують повну безпеку даних на усіх етапах їх обробки. Для реалізації такої АІС необхідною є автоматизація завдань, які пов'язані зі страхуванням, фінансовою діяльністю, бухгалтерським обліком та іншими аспектами роботи страхової компанії.

Повний технологічний процес страхування повинен передбачати обробку великих та взаємопов'язаних обсягів даних, таких як договори страхування, страхові поліси, брокерські угоди, платіжні доручення, касові ордери, заявки на виплату страхового відшкодування, акти про страхові випадки та інші документи.

Для успішного впровадження та розвитку автоматизованих ІТ необхідно

вирішити наступні проблеми:

1. «Визнання» ІС колективом користувачів.
2. Збереження конфіденційності даних.
3. Вибір джерел інформації, її збирання, накопичення та поширення.

Для усунення проблем, що виникли, необхідно забезпечити безпосереднє залучення користувачів у процес створення ІС страхової компанії.

Система ІТ-технологій дозволяє:

1. Збільшити продуктивність праці персоналу та спростити роботу висококваліфікованих фахівців, що сприяє економії часу.

2. Створити необхідні умови для широкого впровадження маркетингового інструментарію на користь подальшого розвитку бізнесу.

3. Сформувати електронні БД, завдання яких полягає в зберіганні великих масивів документообігу (страхові поліси, платіжні доручення, брокерські договори, договори страхування та перестраховування, акти про страхові випадки, касові ордери та бухгалтерські проводки).

4. Успішно взаємодіяти зі споживачами за допомогою використання мобільних, відео- та ігрових технологій.

5. Складати конкуренцію іншим страховим компаніям на сучасному ринку ІТ-технологій.

Також необхідно проаналізувати сучасні інформаційні інновації в діяльності страхових компаній, насамперед, Інтернет-страхування.

Інтернет-страхування, яке ще також відоме як direct-страхування, передбачає продаж полісів через Інтернет або call-центр без участі страхових агентів, при цьому немає прив'язки до певного місця розташування клієнта.

На думку О. Новака Інтернет-страхування – це «комплекс взаємин страхової компанії і клієнта, що виникають у процесі продажу продукту страхування, його обслуговування і виплати страхового відшкодування при використанні технологій мережі Internet як найбільш зручного, швидкого і дешевого засобу обміну інформацією» [32].

С. Науменкова розглядає Інтернет-страхування як «процес взаємодії

страхової компанії та її клієнтів, який полягає у виборі страхових послуг, оформленні та придбанні страхових полісів і отриманні страхових премій із використанням мережі Інтернет» [30].

Авторський колектив на чолі зі Н. Спіциною визначає Інтернет-страхування як взаємодію «інтересів між страховою компанією і клієнтом, котра виникає при продажу страхового продукту та його обслуговуванні, але вироблена за допомогою мережі Інтернет» [41].

І. Федішин трактує Інтернет-страхування як «вид взаємодії між страховою компанією і клієнтом, коли до мережі Інтернет виносяться бізнес-процеси, які виникають у ході маркетингу страхових продуктів, продажу їх клієнтам, і при виконанні сторонами взаємних зобов'язань згідно з укладеною угодою» [45].

Виокремлюють наступні етапи Інтернет-страхування (рис. 2.1).



Рис. 2.1. Етапи Інтернет-страхування [24]

Веб-сторінка страхової компанії у Інтернет повинна пропонувати клієнту наступний спектр страхових послуг (рис. 2.2) .

Переваги Інтернет-страхування для клієнтів очевидні. Клієнтам більше не потрібно приїжджати в офіс і заповнювати папери, що сприяє зниженню витрат страхової компанії.

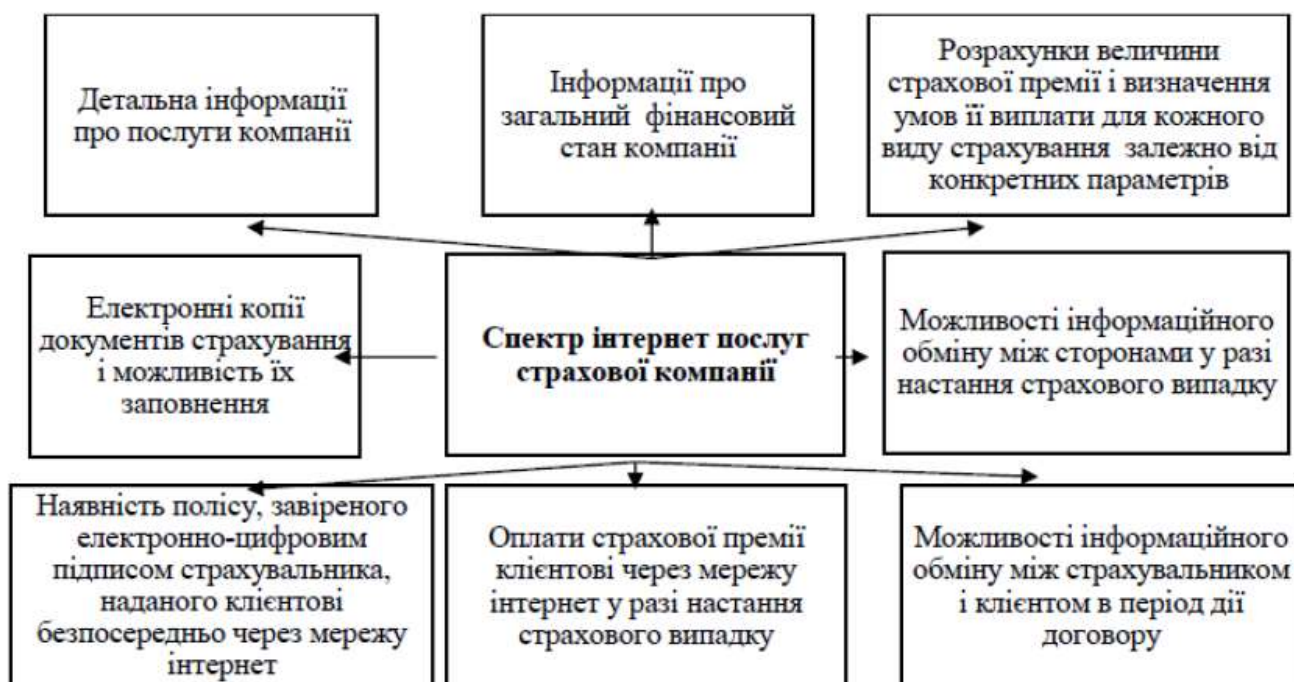


Рис. 2.2. Сукупність страхових послуг в мережі Інтернет [24]

Агенти є основою діяльності страхової компанії, що розуміють провідні страхові компанії в усьому світі. Якщо страхова компанія втрачає агентів, то великі можливості фінансової вигоди для неї зникають. На ринку існує низка прикладів, коли страхові компанії позбавлялися агентів, але це завжди через пару років призводило до сумних наслідків, коли виправити ситуацію вже було неможливо. Але не можна сказати, що Інтернет-страхування є однозначно програшним варіантом.

Інтернет-страхування має бути у кожній страховій компанії, проте розвиток даного виду страхування не повинно бути першочерговим завданням для компанії. Хороші агенти все одно часто залишаються більш ефективними, ніж онлайн-страхування.

Для того, щоб оформити поліс, достатньо набрати на телефоні певну комбінацію і натиснути кнопку виклику, потім вибрати в меню програму страхування. Після цього заповнити всю необхідну інформацію про поїздку та сплатити поліс із рахунку мобільного телефону. Страховий поліс відправляється на електронну пошту, де його залишається тільки роздрукувати.

В Україні доцільно крім полісу, який отримано з допомогою e-mail, також

замовити паперовий варіант полісу з доставкою кур'єром чи в офісі страховика самостійно. Відповідно з Законом України «Про електронні документи та електронний документообіг» [2] наразі існує змога придбати повноцінний електронний страховий поліс, що має таку ж юридичну силу, як друкований варіант із «мокрою» печаткою, тільки при виїзді за кордон.

P2P - це аббревіатура, яка розшифровується як peer-to-peer і означає «від користувача до користувача». Технології даного типу вже проникли з інформаційного середовища в банківську, і потихеньку починають проникати у сферу страхування.

На ринку страхування починають з'являтися страхові компанії P2P, клієнти яких здатні безпосередньо впливати на послуги, якими вони користуються. Дані організації не мають офісів і посередників, а клієнти віддають гроші за поліси до загального фонду, кошти із якого витягуються при настанні страхових випадків. Наприкінці року частина грошей повертається страхувальникам, а частину забирає собі P2P-компанія.

Для успішної роботи таким компаніям потрібна широка база клієнтів, що є серйозним недоліком, тому P2P не спрацює в країнах з маленьким населенням.

Ефективність та прибутковість автоматизованих ІТ можуть бути досягнуті тільки у випадку наявності чітко розробленої та відшліфованої схеми електронного документообігу, оскільки автоматизація можлива тільки для стабільних процесів, які підкоряються певним законам. Якщо ж кожна робоча ситуація є унікальною і включає в себе винятки та поправки, то спроби автоматизації можуть бути марними і витратними.

Для успішної автоматизації також важливо мати детально розроблені і документовані процедури роботи, а також чіткі схеми переміщення документів та грошей. Такі схеми можуть допомогти вивести весь процес на новий рівень, спростити його та вдосконалити за допомогою нових технологічних рішень. Без цього робота над ефективною автоматизацією стає практично неможливою.

Таким чином, у сучасному світі, що розвивається, застосування ІТ-технологій у страхуванні є перспективним напрямом, оскільки в найближчому майбутньому без їх використання, функціонування страхової діяльності стане неможливим. Крім того, ІТ охопили всі сфери виробництва, що ще раз доводить їхню глобальність та необхідність.

2.2. Загальна характеристика ПрАТ «СК Євроінс Україна» та його фінансового стану

На вітчизняному ринку страхування ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] розпочало діяльність в 1992 році під назвою страхова компанія «Алькона». У 2008 році відбулися зміни у структурі акціонерів страхової компанії і вона увійшла «до складу німецького холдингу Talanx International AG під оновленим брендом HDI Страхування» [37]. Завдяки новим акціонерам вдалося значно покращити операційну дисципліну й почати використовувати сучасну практику страхування, яка існує в Європі [37].

В 2016 році відбулася ще одна зміна власників. Було здійснено переоформлення прав на акції «HDI Страхування» [37], які «перейшли до однієї з найбільших незалежних європейських страхових груп – EUROINS INSURANCE GROUP (EIG), також назва компанії змінилась на Євроінс Україна» [37].

В 2017 році, відповідно з рішенням загальних зборів акціонерів, відбулася зміна типу товариства із ПАТ «СК Євроінс Україна» на ПрАТ «СК «Євроінс Україна» [36]. Також було «прийнято Стратегію Євроінс, яка передбачає активну діяльність в усіх секторах українського страхового ринку. Для цього зібрана суперкоманда професіоналів, побудована розгалужена регіональна мережа. Компанія має всі умови для повного та швидкого виконання договірних зобов'язань, здійснення контролю всього процесу взаємодії з клієнтом» [37].

У 2021 році ПрАТ «СК «Євроінс Україна» [36] було підтверджено позиції

одного з лідерів на ринку автострахування. Компанія посіла 7 місце «за кількістю реалізованих полісів ОСЦПВ. Понад чверть мільйона клієнтів довірили компанії страхування своєї відповідальності» [37]. Також ПрАТ «СК «Євроінс Україна» [36] приєдналась до «НАСУ – найбільшого об'єднання ключових платоспроможних страховиків України, яке впроваджує високі стандарти діяльності на ринку. Компанія запустила повний цикл онлайн-продажу найбільш популярних продуктів: ОСЦПВ, КАСКО, туристичного страхування. Активно розвивається добровільне медичне страхування (ДМС). Клієнтам пропонуються індивідуальні програми та готові рішення, у тому числі з покриттям COVID-19» [37].

В 2023 році серед акціонерів ПрАТ «СК «Євроінс Україна» [36] є компанії «Euroins Insurance Group AD» [37], ПрАТ «Європейське туристичне страхування» [37], а також Ніколов Янко Георгієв, який є Головою «Правління ПрАТ СК «Євроінс Україна» [37]. Повну схему структури власності ПрАТ «СК «Євроінс Україна» наведено на рисунку 2.3

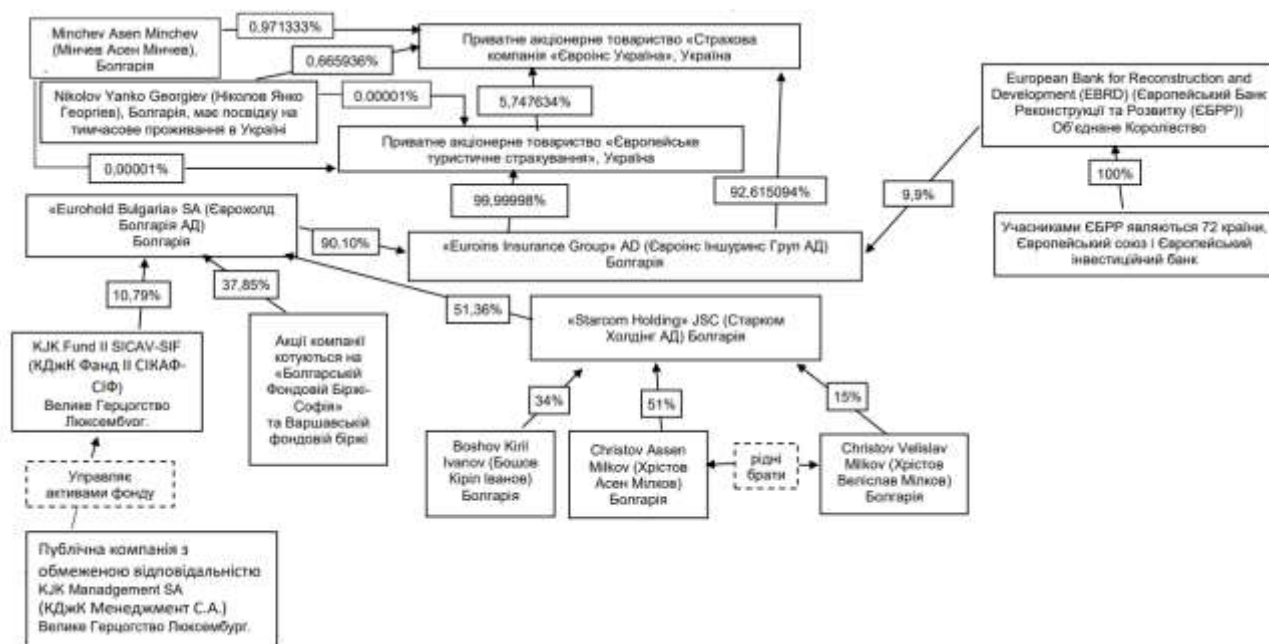


Рис. 2.3. Структура власності ПрАТ «СК «Євроінс Україна» [43]

Основними напрямками діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] для фізичних осіб є: страхування автовідповідальності, страхування поїздок за кордон, наприклад, для робочої візи, та, загалом, туристичних поїздок, а також

медичне та майнове страхування. Для корпоративних клієнтів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] пропонує страхування автовідповідальності, персоналу, вантажів й багажу, а також корпоративного майна й відповідальності.

Оскільки, основою для забезпечення можливостей укладання й виконання страхових договорів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] у аналізованому й майбутньому періодах є фінансово-економічне становище страховика, то необхідно провести аналіз активів, капіталу й зобов'язань ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36].

Аналіз фінансового та майнового забезпечення ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] у 2020-2022 роках, на базу інформації зі Звітів страхової компанії про фінансовий стан (Додатки А, Б) необхідно розпочати із вивчення стану й динаміки показників активів.

Відповідно з проведеними розрахунками необоротні активи ПрАТ «СК Євроінс Україна» [47-48] на кінець 2022 року, склали 259,1 млн. грн., у порівнянні і з 265,6 млн. грн. у 2021 році. Зниження було незначним – 2,5%, однак, впродовж усього аналізованого періоду спостерігається тенденція до зростання обсягу активів. А у 2021 році відбувся найбільший приріст відповідно до даних 2020 року, який склав, 38,7% або 74,1 млн. грн.

Якщо аналізувати основні складові необоротних активів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [47-48], то в 2020-2022 рр. нематеріальні активи із 19,03 млн. грн. зросли до 23,91 млн. грн. (зростання у 22,5 % в 2021 відносно 2020 року у 2,6 % у 2022 році відносно 2021 року).

А от динаміка основних засобів впродовж 2020-2022 рр. була постійно знижувальною і вони зменшувались у 2021 році відносно 2020 року на 3,02 млн. грн. або на 5,5% та на 9,6% або 5,19 млн. грн. у 2022 році відносно показників 2021 року. Таким чином, загальне зниження обсягу основних засобів склало 8,29 млн. грн. або 14,5 % у аналізованому періоді.

Впродовж аналізованого періоду значним був вплив на загальний обсяг активів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [47-48] відстрочених аквізацийних витрат, обсяг яких в 2022 році склав 73,3 млн. грн., а також «залишок коштів у

централізованих страхових резервних фондах» [47-48], який у аналізованому періоді 2020-2022 років було майже подвоєно і у 2022 році вони склали 109,6 млн. грн. у порівнянні з 52,12 млн. грн. в 2020 році.

Обсяги оборотних активів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [47-48] у період 2020-2022 рр. постійно зростали і зросли із 241,8 млн. грн. в 2020 році до 718,12 млн. грн. в 2022 році. На зазначені зміни визначальним був вплив зростання обсягів дебіторської заборгованості за «продукцію, товари, роботи, послуги» [47-48] із 61,8 млн. грн. у 2020 році до 94,1 млн. грн. у 2022 році, хоча у 2021 році відзначалося зниження до 57,4 млн. грн. або 7,12 % відносно 2020 року. Іншим чинником зростання обсягів оборотних активів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [47-48] в період 2020-2022 рр. було зростанням обсягів грошових коштів і їх еквівалентів із 56,4 млн. грн. у 2020 році до 126,7 млн. грн. у 2022 році. і також у 2021 році відбулося зниження даного показника на 53,3 млн. грн. відносно показника 2020 року. Також відбувся приріст частки «перестраховика у страхових резервах» [47-48] із 75,6 млн. грн. у 2020 до 400,6 млн. грн. За даним показником зростання було постійним у всьому періоді.

Унаслідок даних змін загальний обсяг активів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] в 2022 році досяг максимуму 977,2 млн. грн. і показав приріст до 2021 року в обсязі 402,8 млн. грн. або – 70,1 %), а також 543,95 млн. грн. або 125% відносно 2020 року.

Динаміку активів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] впродовж 2020-2022 років наведено на рисунку 2.4.

Продовжимо аналіз фінансового та майнового забезпечення ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] і дослідимо стан та динаміку показників капіталу, зобов'язань й забезпечень у 2020-2022 роках.

Власний капітал ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] у 2022 році відносно 2020 року мав зростаючу тенденцію (рис. 2.5). Відносно показника 2020 року – 129,7 млн. грн. у 2021 році було найпомітніше зростання році він зріс до 177,4 млн. грн. або 36,8%. А у 2022 році відбулося зростання відносно 2021 року на 13,9 млн. грн. або 7,8%.

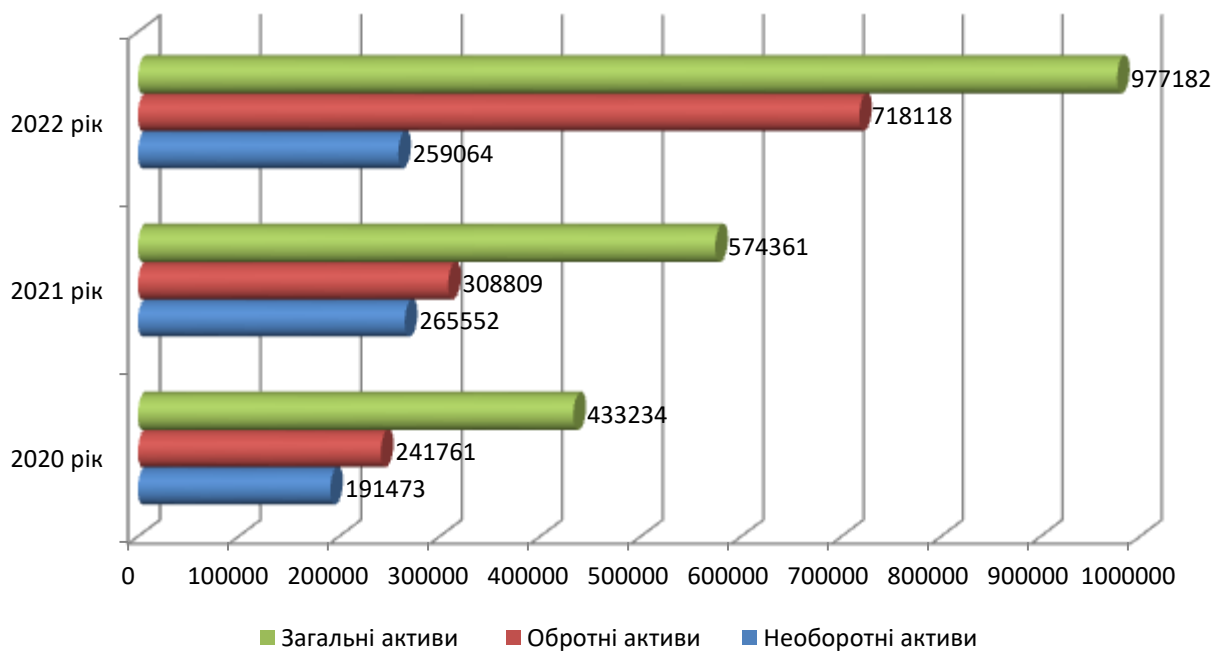


Рис. 2.4. Динаміка активів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] у 2020-2022 роках, тис. грн.

Складено за [47-48]

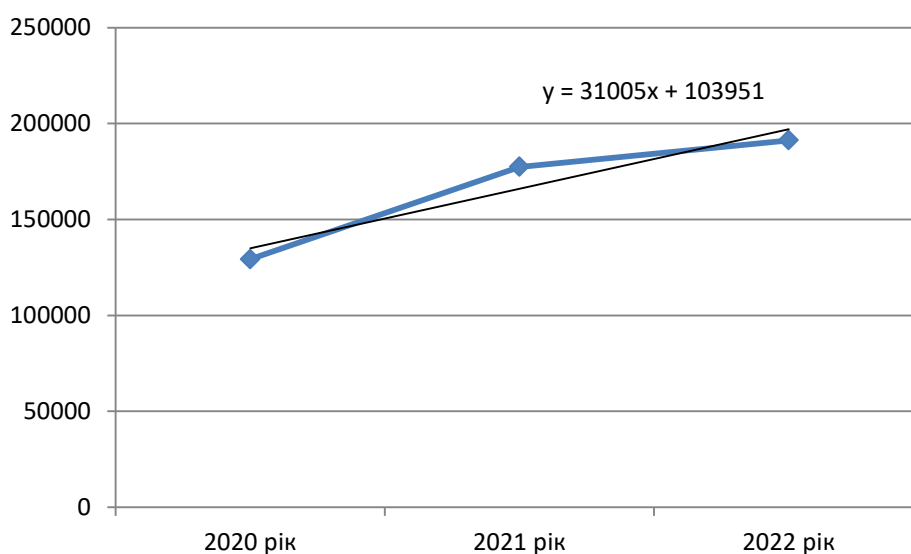


Рис. 2.5. Динаміка власного капіталу ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] у 2020-2022 рр., тис. грн

Складено за [47-48]

Вирішальними чинниками відзначеної позитивної динаміки обсягів власного капіталу ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] капіталу стало: нарощення

обсягів зареєстрованого капіталу у 2021 році на 5,3 млн. грн. або 7,2 % відносно 2020 року. Окрім того, за підсумками 2021 року суттєво зростали обсяги додаткового капіталу (на 47,3 млн. грн. або 52,6 %) та емісійного доходу (на ті ж 47,3 млн. грн. або 76,1 %). В 2022 році за даними складовими власного капіталу зміни не відбувались. Однак, нарощення його загального обсягу було забезпечене, насамперед, за рахунок зниження обсягів непокритого збитку із 106,4 млн. грн. в 2021 році до 85,7 млн. грн. у 2022, яке склало 20,73 млн. грн. або 19,5%.

Довгострокові зобов'язання та забезпечення ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] впродовж 2020-2022 рр. формувались фактично за рахунок страхових резервів. Їх обсяги у 2022 році були суттєво збільшені відносно показника 2020 року на 393,6 млн. грн. або 188,2 %. Дане зростання найбільшою мірою притаманне зростанню у 2022 році проти 2021 року – на 294,7 млн. грн. або 95,6 %.

Поточні зобов'язання та забезпечення в 2022 році характеризувались зростанням відносно 2020 року, яке склало 88,3 млн. грн. або 93,1% (рис. 2.6). Однак, у 2021 році відбулося незначне зниження на -5961 млн. грн. або 6,3%. Це відбулося за рахунок зниження інших поточних зобов'язань на 10,7 млн. грн. чи 14,1%. Натомість в 2022 році даний показник зріс 82,8 млн. грн. або 127,5 %.

Загалом у 2020-2022 роках для ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] спостерігалось значне переважання обсягу довгострокових зобов'язань та забезпечень над поточними.

Враховуючи, що загальну ефективність укладених й виконаних договорів страховика можемо оцінити за показниками фінансової звітності ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36], необхідно провести аналіз фінансових результатів страховика у 2020-2022 роках.

Загальний сумарний показник прибутку ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] за період стане результатом фінансових показників від всіх видів діяльності: страхової, інвестиційної й фінансової, а прибуток від страхової діяльності буде

різницею між сумою страхових премій й собівартістю наданих страхових послуг.

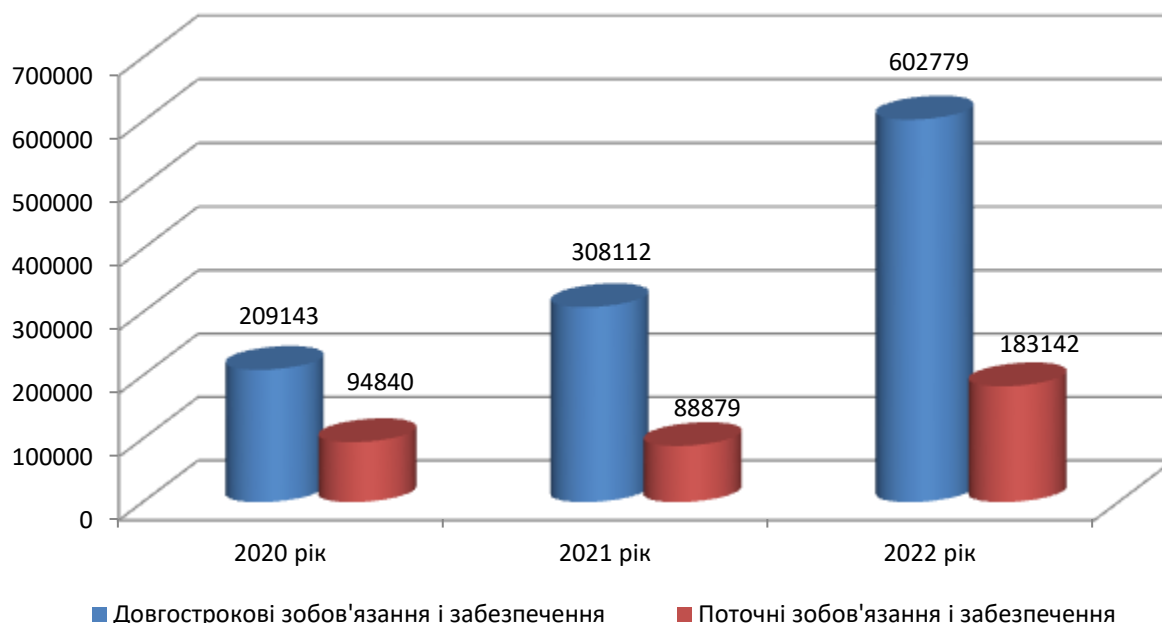


Рис. 2.6. Динаміка зобов'язань та забезпечень ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] у 2020-2022 рр., тис. грн.

Складено за [47-48]

Так, обсяг зароблених страхових премій ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] в 2022 році склав 390,9 млн. грн. і був вищим за показник 2020 року 246,5 млн. грн. (на 144,4 млн. грн.), і, водночас, меншим за показник 2021 року – 394,3 млн. грн. (на 3,4 млн. грн.). Тобто, в період 2020-2022 років відбувалося зростання обсягів страхової діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна» [47-48]. Валова сума премій страховика максимально зростала в 2021 році до 583,6 млн. грн. проти 344,2 млн. грн. у 2020 році. Водночас, у 2022 році даний показник знизився до 469,1 млн. грн. або на 19,61 %.

Також активною була діяльність ПрАТ «СК Євроінс Україна» [47-48] із передачі прийнятих на страхування ризиків перестраховування, яка мала схожу до попереднього показника динаміку (із максимумом – 130,98 млн. грн. в 2021 році).

Динаміка обсягу резерву незароблених премій ПрАТ «СК Євроінс

Україна» [47-48] й зміни частки перестраховиків в резерві незароблених премій у 2021 і 2022 році змінилися кардинальним чином (зниження на 28,34 млн. грн. у 2021 році до 2020 року та 8,5 млн. грн. в 2022 році).

Врахування впливу описаних чинників, зумовило зростання собівартості страхових послуг ПрАТ «СК Євроінс Україна» [47-48] в 2022 році у порівнянні з 2020 роком до 9,4 млн. грн. (26,6 млн. грн. у 2022 році і 17,2 млн. грн. у 2020 році. А найвищою вона була в 2021 році – 27,5 млн. грн.

Найбільше зростання «чистих понесених збитків за страховими виплатами страховика» [47-48] відбулось в 2021 році і сягнуло показника 147,1 млн. грн проти 85,4 млн. грн. в 2020 році. Дане зростання склало 72,2 %. Водночас, в 2022 році спостерігалось зниження даного показника на 9,4 % до 133,3 млн. грн.

Зазначені зміни мали позитивний вплив на створення загального обсягу валового прибутку ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] від страхової діяльності. Річні темпи зростання на рівні 33,0% та 35,0% призвели до абсолютної зміни показника із 80,15 млн. грн. у 2018 році до 143,9 млн. грн. в 2020 році. Враховуючи дані зміни, слід відзначити, що страховику вдалося зберегти зростання валового прибутку, зберігаючи його на рівні від 143,9 млн. грн. в 2020 році до 230,9 млн. грн. у 2022 році.

Проте, слід зауважити, що тільки в 2020 році було отримано доходи від зміни інших страхових резервів на суму 7,5 млн. грн., тоді як в 2021-2022 рр. було зафіксовано витрати на суму 16,4 млн. грн. та 13,8 млн. грн. відповідно.

Негативною тенденцією відзначався показник щодо валової суми зміни інших страхових резервів. Окрім того, впродовж 2020-2022 рр. зростали витрати, що призвело до найгіршого фінансового результату від операційної діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] 2021 році (-6,9 млн. грн.). В той же час, у 2020 та 2022 роках було зафіксовані позитивні фінансові результати на рівні 17,9 млн. грн. та 16,2 млн. грн. відповідно.

Отже, не зважаючи на позитивний вплив фінансових результатів від інших видів діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36], після сплати податків

на прибуток у 2020-2022 роках, страховик отримав чистий збиток в сумі 4,5 млн. грн. у 2021 році, на відміну від чистого прибутку у розмірі 37,5 млн. грн в 2020 році та 16,4 млн. грн. в 2022 році.

Отже, можна сказати, що діяльність страхової компанії ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] в сучасному бізнес-середовищі України, яке повне нових викликів і ризиків, потребує постійної роботи над удосконаленням та розвитком ефективних підходів до укладання та ведення страхових угод, що безпосередньо впливають на фінансову результативність та конкурентоспроможність компанії. Це дозволить ПрАТ «СК Євроінс Україна» стати провідною компанією на страховому ринку в майбутньому.

2.3. Аналіз використання інформаційних технологій в діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна»

Використання інформаційних технологій в діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна» має досить тривалі традиції, починаючи зі створення СК «Альком» у 1992 році.

У сучасних умовах для підвищення ефективності управління необхідним є постійне вдосконалення роботи із документами. Організація роботи із документами впливає на якість роботи усієї компанії. Від того, наскільки професійно ведеться документація, залежить успіх діяльності компанії загалом.

У 2020-2022 роках основними завданнями ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] у сфері ІТ були заходи спрямовані на підвищення енергонезалежності та автономності в роботі працівників компанії в офісах і поза їх межами, покращення сервісів віддаленого доступу працівників до корпоративних ресурсів, модернізація серверного середовища та автоматизації бізнес-процесів компанії, а також враховуючи воєнний стан та повномасштабне вторгнення РФ на територію України розширення можливостей роботи через віддалений доступ працівників до корпоративних ресурсів, розміщення серверів у дата центрах, а також створення додаткових центрів резервного копіювання даних.

У 2022 році ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] ввела в експлуатацію нову ERP-систему, з огляду на що, проводились роботи із її адаптації під бізнес процеси компанії. Зі впровадженням нової ERP-системи, компанія автоматизувала ручні операції користувачів, встановлено прозорість аналітики за операціями бухгалтерського і управлінського обліку, відбулося формування повноцінного блоку обліку ДМС тощо.

У фронт-офісній програмі InCore було виконано роботи щодо створення можливостей укладання договорів «без паперу» у електронному вигляді. Також для зручності в користуванні програмою розроблені та запроваджені нові аналітичні звіти, які дають вичерпну інформацію для користувачів.

В діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] реалізовано бек-офіс та частину фронт-офісу платформи InCore (рис. 2.7).

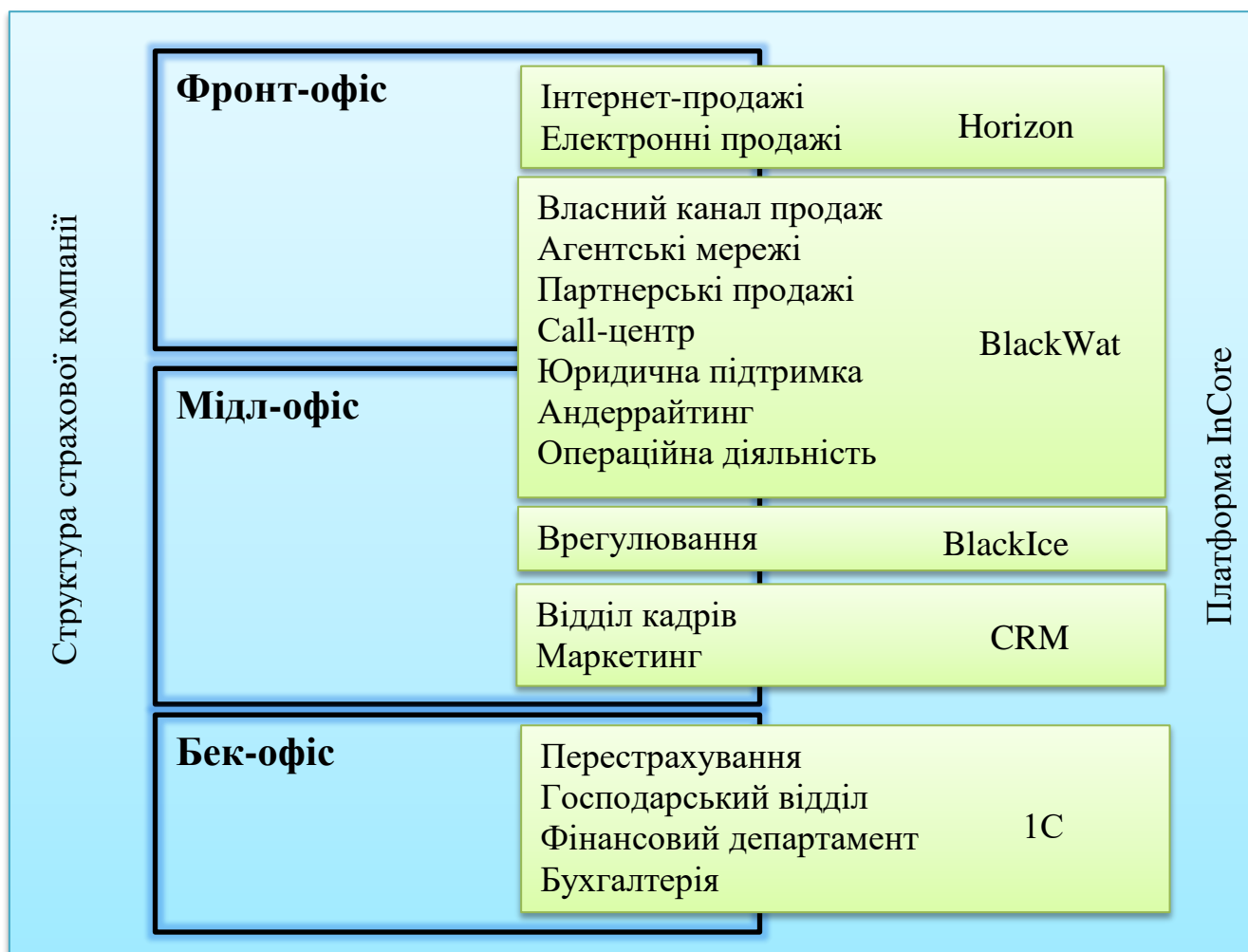


Рис. 2.7. Складові платформи InCore [34]

Це дало змогу автоматизувати наступні можливості [34]:

- облік страхових договорів усіх видів;
- супровід договорів;
- систему рівня Back-Office для вирішення завдань страхового обліку;
- централізацію даних страхового обліку;

Зокрема, серед програмних продуктів платформи InCore в ПрАТ «СК Євроінс Україна» реалізовано комплексну систему для автоматизації діяльності страхової компанії BlackWater. Впроваджуючи систему BlackWater, страхова компанія вирішує завдання [50]:

- роботи фронт-офісу та віддаленого введення договорів;
- страхового обліку та бек-офісу;
- автоматизації процесу врегулювання збитків.

Система BlackWater умовно можна розділити на два шари «інфраструктурний» та «функціональний».

Інфраструктурний шар - складається з базових модулів та сервісів необхідних для роботи системи. Наприклад, модуль авторизації, модуль управління структурою організації, каналами продажу, комісіями тощо. Цей шар завжди включається в поставку. В цьому шарі реалізовано, зокрема, партнерський модуль для віддаленого вводу даних Armada, який використовується в Івано-Франківській обласній дирекції ПрАТ «СК Євроінс Україна» для доступу до фронт-офісу.

Функціональний шар - складається з модулів, обраних замовником, які відповідають за автоматизацію бізнес-завдань. Наприклад, фінансовий модуль, модуль продажів, модуль врегулювання збитків тощо.

Система BlackWater розроблена таким чином, що замовник може вибирати та купувати лише ті модулі функціонального шару, які йому необхідні.

Ціна і терміни застосування системи залежить від зміни системи та узгоджуються індивідуально.

Серед підтримуваних бізнес-процесів наступні [34]:

1. Управління договорами (полісами).
2. Управління Генеральними договорами.
3. Управління агентами та комісійною винагородою.
4. Управління взаємовідносинами з клієнтами.
5. Управління застрахованими об'єктами.
6. Управління страховими платежами.
7. Регламентна та аналітична звітність (включаючи операційну, агентську та маркетингову).
8. Контроль лімітів та відхилень.
9. Взаємодія із системами звітів регуляторів.
10. Взаємодія з бухгалтерським та управлінським обліком.

У цілому в даний час інформаційне поле ПрАТ «СК Євроінс Україна» можна розділити на внутрішнє та зовнішнє. Внутрішнє інформаційне поле ПрАТ «СК Євроінс Україна» поєднує інформацію, яка виникає усередині організації.

Документаційне забезпечення управління, перш за все, передбачає, створення документів, що мають юридичну силу, або документування, тобто запис інформації на папері або іншому носії за правилами, встановленими правовими нормативними актами або в традиційній формі.

Однією з основних характеристик документообігу є маршрут документів - шлях, яким проходить документ або комплекс взаємопов'язаних документів при вирішенні певної задачі або реалізації певного бізнес-процесу. Робочі місця співробітників є точками, якими проходить документ, і де з ним відбуваються різні операції. Виходячи з цього, головним завданням в організації документообігу є забезпечення оперативного проходження документа через усі точки, при цьому мають бути виключені повторні операції та поворотні рухи документа, не обумовлені діловою необхідністю. Система документообігу у страховій компанії має передбачати можливість ведення бази клієнтів з оперативним доступом до неї співробітників.

Щоб вивчити і проаналізувати документообіг процесу реалізації

страхових послуг у компанії, необхідно сформувати список документів, що супроводжують даний процес, вказати їх призначення і користувачів.

Всі відділи ПрАТ «СК Євроінс Україна» є взаємопов'язаними, і між ними існує постійний потік документів, що забезпечують діяльність всієї компанії. Однак нами буде розглянуто інформаційний потік тільки одного відділу агентських продажів, оскільки даний відділ є одним із ключових у отриманні прибутку організації, а також процес реалізації страхових послуг в даному відділі є найбільш утрудненим, тому що робота ведеться не безпосередньо із клієнтом, а через агентів. Тому вдосконалення реалізації страхових послуг тут необхідно зробити насамперед.

Інформаційні потоки відділу агентських продаж наведені на рисунку 2.8.

Проаналізувавши документообіг організації, можна сказати, що й досі основна частина документів є паперовими. Основними недоліками паперового документообігу є:

- складність контролю і звітності;
- тривалість термінів підготовки та узгодження документів;
- повільний пошук документів;
- великий обсяг у паперовому вигляді, доручень, наказів та будь-якої іншої важливої інформації;
- складність організації документообігу, якщо з одним документом необхідно попрацювати кільком співробітникам одночасно.

З огляду на це, збільшується кількість помилок у документах, і навіть зростає навантаження співробітників організації.

Системи, пов'язані з електронним управлінням документами, покликані забезпечити такі процеси: створення, управління доступом і поширення великих обсягів документів у комп'ютерних мережах, а також контроль над потоками документів організації.

Такими системами вважатимуться: документообіг, бухгалтерія, управління відносинами з клієнтами. Дані системи були переведені до інтеграції сервісів у корпоративну інформаційну систему InCore із можливістю

підключення модуля В2В.

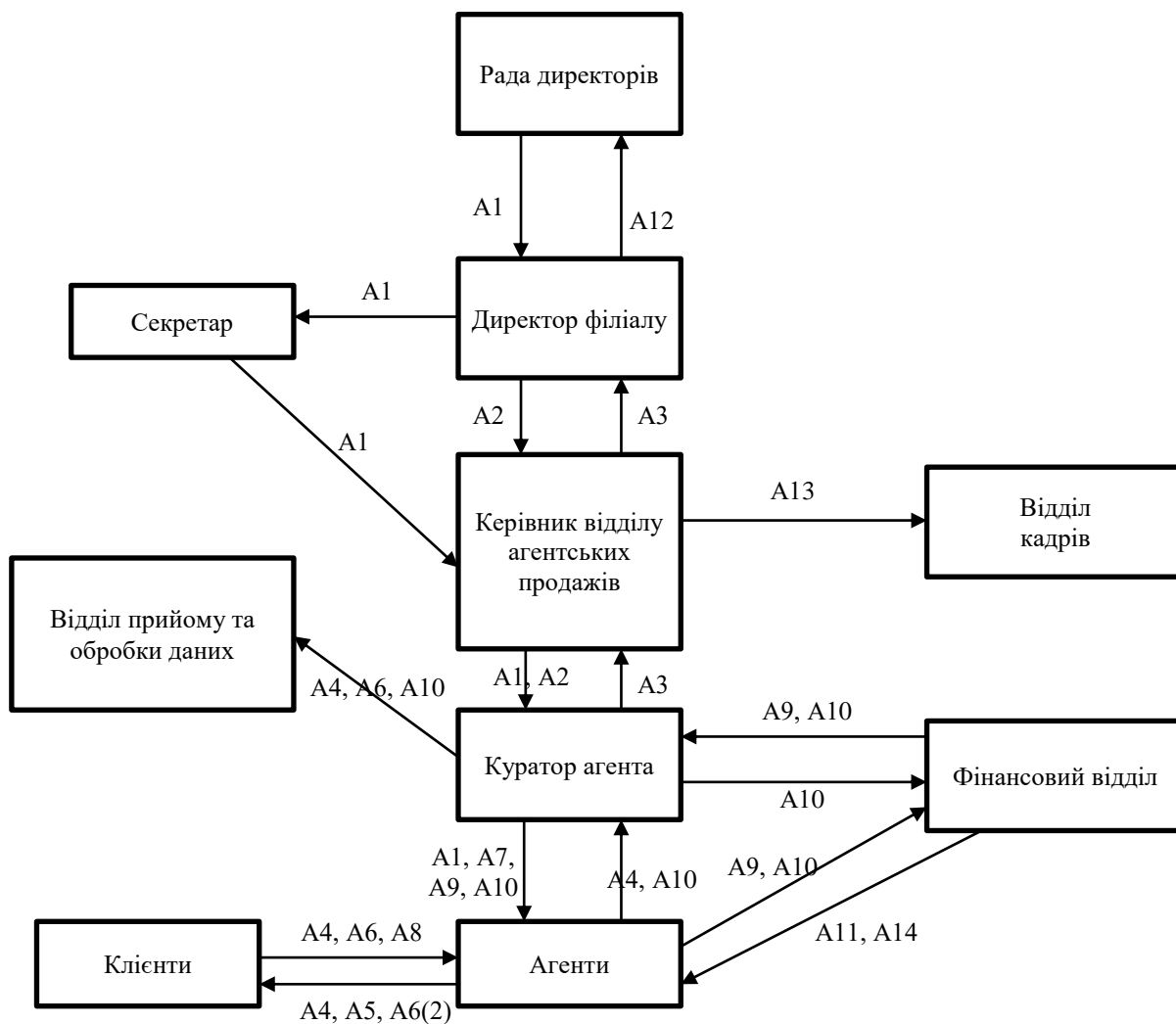


Рис. 2.8. Інформаційні потоки відділу агентських продажів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36]

В таблиці 2.1 наведено розшифровку назв документів, які рухаються в межах інформаційних потоків відділу агентських продажів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36].

Таблиця 2.1

Документи відділу агентських продажів в діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36]

Позначення	Назва документу
A1	Накази та розпорядження
A2	План продажів
A3	Звіт про діяльність відділу
A4	Договір страхування

Позначення	Назва документу
A5	Страхові поліси
A6	Квитанція
A7	Агентський договір
A8	Заява на страхування
A9	Рахунок на оплату
A10	Звіт про продажі
A11	Чек
A12	Звіт про діяльність обласної дирекції
A13	Графік відпусток
A14	Акт виконаних робіт

Проведемо ідентифікацію поточного стану бізнес-процесів ПрАТ «СК Євроінс Україна».

У ПрАТ «СК Євроінс Україна», є такі чотири основні процеси – реалізація страхових продуктів та послуг через агентів (агентське страхування), через офіс (офісне страхування), через Інтернет, перестраховування та процес урегулювання збитків. Дані процеси є ключовими у діяльності компанії, оскільки вони забезпечують додану вартість, взаємодію із клієнтами й партнерами. Усі вищезгадані процеси наведено на рисунку 2.9.

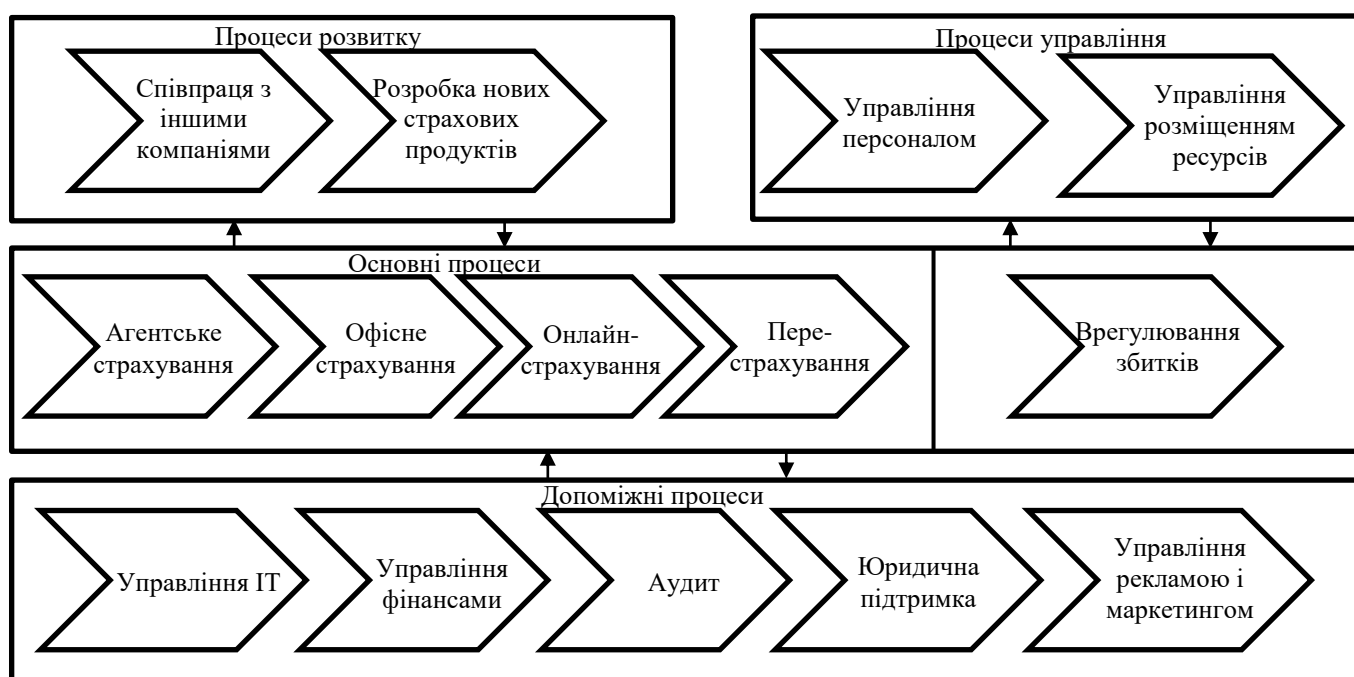


Рис. 2.9. Діаграма основних бізнес-процесів ПрАТ «СК Євроінс Україна»

Процеси реалізації страхових послуг через офіс, страхових агентів та Інтернет включають декілька різних процесів, а саме таких, як особисте страхування, автострахування, страхування відповідальності та страхування майна фізичних та юридичних осіб тощо [36].

При здійсненні процесу реалізації страхових послуг страхова компанія стикається з проблемою зниження задоволеності агентів, яка обумовлюється великими часовими витратами на здачу звітності та грошей, а також скрутна робота з одноразовим оформленням кількох однотипних полісів. Найбільш гострою проблемою є довгий процес здачі грошей та звітності агентами, що тягне за собою пізніше проступання грошей в страхову компанію та перехід агентів в інші компанії. Внаслідок цього знижується репутація, а також настають фінансові втрати з боку страхової компанії.

У 2022 році було впроваджено наступні вдосконалення у сфері використання інформаційних та інноваційних технологій в діяльності компанії [23]:

- суттєво покращено систему резервного копіювання інформаційних даних ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36], в тому числі розміщено сервери в Дата-центрах, завдяки чому зменшено час на відновлення сервісів та даних, у випадку пошкодження;

- створено додатково два незалежних центри зберігання резервних копій даних, в тому числі один за межами України;

- розширення каналів зв'язку зі службою технічної підтримки працівників ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] у загальносистемних питаннях;

- проведено роботу щодо підвищення автономності Інтернет-підключень підрозділів ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] при планових відключеннях електроенергії.

Найслабшим місцем в діяльності компанії є етап здачі звітності та грошей клієнтом агентом, особливо за великого обсягу продажів. Для подолання проблем, пов'язаних із процесом реалізації страхових послуг через агентів у ПрАТ «СК Євроінс Україна» на першому етапі необхідно сформулювати у

керівництва розуміння важливості процесу. Також необхідно ввести електронний підпис. Електронний підпис дозволить прискорити здачу звітності агентом. Також необхідно впровадити онлайн-модуль Horizon з платформи InCor, що дозволить підтримку одночасного введення великої кількості полісів. На сайті є ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] реалізовано можливості онлайн-продажів, однак, до існуючої ІС InCore – його не під'єднано.

Висновки до розділу 2

1. Визначено напрями використання інформаційних технологій в сфері страхування. Відзначено, що страхова діяльність є однією з найнасиченіших інформацією та інформаційно залежних сфер бізнесу. Для страхової компанії наявність оперативної й надійної інформації дозволяє їх співробітникам приймати обґрунтовані рішення. Визначено проблеми, які необхідно вирішити для успішного впровадження та розвитку автоматизованих ІТ.

Проведено аналіз сучасних інформаційних інновацій в діяльності страхових компаній, насамперед, Інтернет-страхування. Виокремлено етапи Інтернет-страхування та сукупність страхових послуг, які надаються через мережу Інтернет. Відзначено, що попри всю важливість Інтернет-страхування агенти усе одно часто залишаються більш ефективними, ніж онлайн-страхування.

2. Дано загальну характеристику ПрАТ «СК Євроінс Україна» та його фінансового стану. Відзначено, що на вітчизняному ринку страхування ПрАТ «СК Євроінс Україна» працює уже понад 30 років. Проведено аналіз активів, капіталу й зобов'язань ПрАТ «СК Євроінс Україна». Відзначено, що загальний обсяг активів ПрАТ «СК Євроінс Україна» в 2022 році досяг максимуму 977,2 млн. грн. і показав приріст до 2021 року в 70,1 %.

Також досліджено стан та динаміку показників капіталу, зобов'язань й забезпечень ПрАТ «СК Євроінс Україна» у 2020-2022 рр. Відзначено їх зростаючу динаміку в аналізованому періоді. Зазначені зміни мали позитивний

вплив на формування загального обсягу валового прибутку ПрАТ «СК Євроінс Україна» від страхової діяльності.

3. Проведено аналіз використання інформаційних технологій в діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна». Визначено, що основні завдання ПрАТ «СК Євроінс Україна» у сфері ІТ у 2020-2022 роках були спрямовані на підвищення енергонезалежності та автономності.

У 2022 році ПрАТ «СК Євроінс Україна» ввела у експлуатацію нову ERP-систему, з огляду на що, проводились роботи із її адаптації під бізнес процеси компанії. В діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна» реалізовано бек-офіс та частину фронт-офісу платформи InCore. Визначено основні напрямки страхової діяльності, які вдалося таким чином автоматизувати.

Проаналізовано інформаційні потоки відділу агентських продаж. Проведено ідентифікацію поточного стану бізнес-процесів ПрАТ «СК Євроінс Україна» і визначено їх основні проблеми, які можна вирішити яerez вдосконалення використання ІТ та ІС в діяльності компанії.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ НА ОСНОВІ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

3.1. Рекомендації щодо розвитку інформаційних технологій та систем у діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна»

Виходячи з розглянутого в попередньому розділі поточного стану процесу реалізації страхових послуг у Івано-Франківській дирекції ПрАТ «СК Євроінс Україна» необхідно відзначити, що при загальному позитивній характеристиці діяльності компанії, необхідно відзначити, що у даний час в її діяльності є й деякі проблеми. Першою істотною проблемою є взаємодія з агентами у процесі реалізації страхових послуг. Другою менш суттєвою, але актуальною проблемою є одноразове страхування групи клієнтів.

Для того щоб вирішити існуючі проблеми в компанії доцільно:

- доопрацювати існуючу інформаційну систему;
- впровадити електронний підпис

Доопрацювати існуючої інформаційної системи InCore слід здійснювати у напрямку розвитку вже встановленого фронт-офісу BlackWater і поступового поповнення двох шарів «інфраструктурного» та «функціонального». Зокрема, з функціонального шару додати агентський модуль «SeaWolf».

Це дозволить оптимізувати схему процесу взаєморозрахунків при укладанні договору страхування.

Також необхідно впровадити онлайн-модуль Horizon з платформи InCor, що дозволить підтримку одночасного введення великої кількості полісів. На сайті є ПрАТ «СК Євроінс Україна» [36] реалізовано можливості онлайн-продажів, однак, до існуючої ІС InCore – його не під'єднано.

Horizon - це платформа для створення інтернет-магазину, розроблена для страхових компаній з урахуванням специфіки їхнього бізнесу та продуктів.

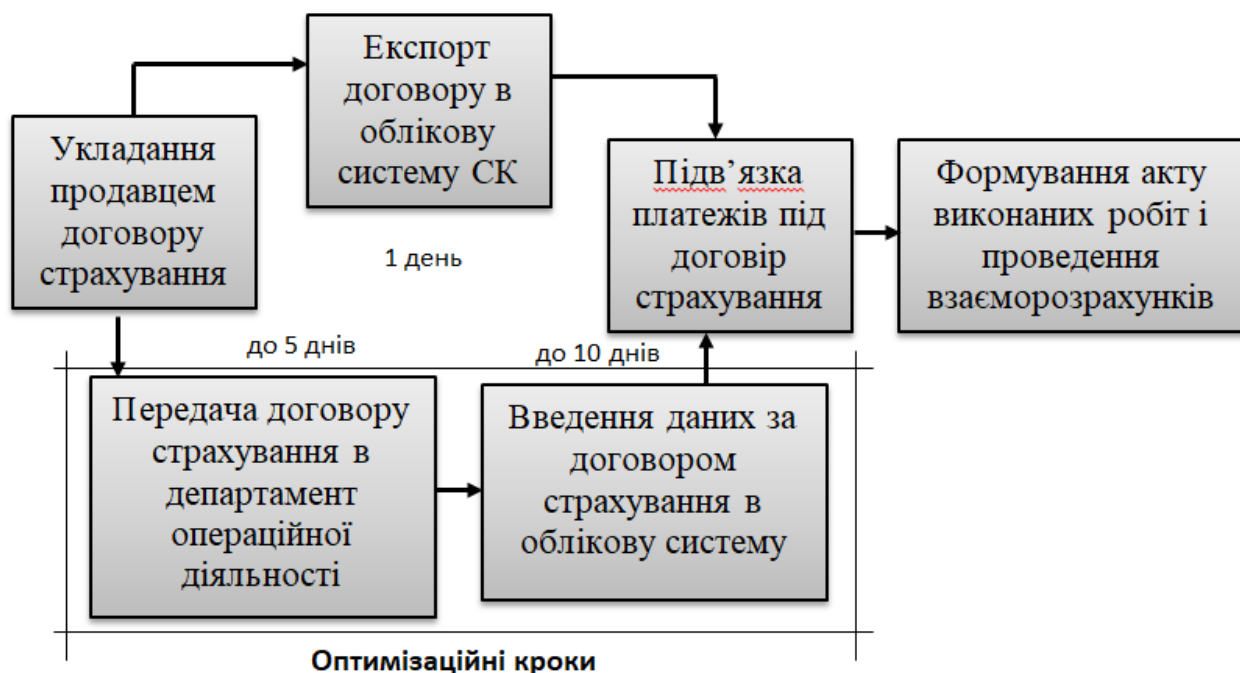


Рис. 3.1. Схема процесу взаєморозрахунків при укладанні договору страхування до і після оптимізації

Продукт Horizon складається з двох частин:

- ❖ Користувацька частина - доступна в Інтернет всім бажаючим і служить для комунікації користувачів зі страховою компанією.
- ❖ Адміністративна частина доступна співробітникам компанії та Інтернет-партнерам, з якими проводяться спільні рекламні акції.

Так виглядає процес укладання договору страхування з використанням Horizon (рис. 3.2).

Переваги, можливості та функції Horizon для страхової компанії [52]:

- реклама та імідж;
- підвищення рівня лояльності споживачів;
- автоматичне перенесення інформації з полісу до системи обліку;
- моніторинг ефективності інтернет-реклами;
- відстеження споживчих інтересів;
- зростання прямого продажу;

- охоплення раніше недосяжної аудиторії споживачів: виражених інтровертів, з районів без роздрібної точки продажів компанії, що активно працюють;
- автоматизація обробки та розподілу замовлень, що надійшли телефоном або через інтернет;
- розвиток перспективного каналу продажів.



Рис. 3.2. Процес укладання договору страхування з використанням Horizon

Переваги та можливості для інтернет-користувачів та клієнтів компанії [52]:

- час вникнути, за що платиш;
- отримання онлайн-консультації;
- цілодобовий і завжди хороший сервіс (немає залежності від рівня підготовки та настрою обслуговуючого персоналу);
- можна не їхати у відділення — швидко та без черг;
- перегляд усіх взаємовідносин із компанією через кабінет клієнта (зокрема, перегляд статусу справ щодо врегулювання збитків).

Набір модулів, функції, бізнес-процеси та дизайн продукту формується та розробляється індивідуально під замовника.

Термін реалізації проекту орієнтовно 3 місяці, враховуючи наявність у ПрАТ «СК Євроінс Україна» базового пакету InCore з фронт-офісом BlackWater. Термін реалізації може бути збільшений і залежить від кількості модулів й взаємодії підрядника зі страховою компанією та іншими учасниками процесу (наприклад, координація та інтеграція із платіжними системами чи банківськими онлайн-системами).

Клієнтська частина є достатньо «легкою» для користувача та функціональною.

При розробці адміністративної частини порталу, насамперед, слід оптимізувати бізнес-процес обробки заявок, що надходять, від Інтернет-користувачів, особливо групових. Для цього слід проаналізувати процес обробки заявок, що діє в компанії, які надходять електронною поштою й телефоном і на основі його аналізу реалізувати нову схему процесу обробки онлайн-заявок.

І, нарешті, як ми вже відзначали, при здійсненні процесу реалізації страхових послуг страхова компанія стикається з проблемою зниження задоволеності агентів. Для вирішення цього пропонується ввести електронний підпис агента. Це дозволить прискорити здачу звітності агентом.

Електронний підпис буде найголовнішим і пріоритетним нововведенням, тому що полегшить для агентів здачу грошей та звітності до компанії. Також дане нововведення залучить більше агентів до компанії та звільнить час для продажу більшої кількості страхових послуг клієнтам та зниження збитків компанії через втрату грошей агентами.

Даний електронний підпис видаватиметься кожному співробітнику та агенту. Електронний підпис буде прив'язуватись до номера телефону. Коли необхідно буде підписати документ, то співробітник або агент натискає на кнопку «Підписати документ» IC InCore і підписує документ з допомогою певної системи ідентифікації, наприклад, BankID.

Для цього процесу оптимізації є кілька ризиків:

- низька виконавська дисципліна;
- слабка взаємодія;
- опір персоналу.

Тому необхідно мотивувати та інформувати персонал. А також здійснювати контроль за персоналом та працівниками компанії, яка впроваджуватиме новий модуль. Потрібно буде сказати, що оптимізація зробить роботу зручнішою, дасть можливість виконувати її швидше.

Суворе виконання плану та своєчасне усунення проблем дозволить провести оптимізацію без затримок та з мінімальними витратами.

Проведемо економічне обґрунтування рішення щодо рекомендованих заходів з оптимізації.

Покращення передбачає спрощення задачі звітності агентами і спрощення роботи із великим оформленням полісів одночасно, що, на нашу думку, є продуманим напрямком вдосконалення процесу як для самих агентів, так і для страхової компанії. Оптимізувати даний процес планується з допомогою впровадження електронного підпису. Дана інновація дозволить агентам не ходити багато разів у офіс для подання звітності, а приходити тільки раз на місяць, щоб здати копії полісів та гроші.

Ресурси бізнес-процесу: кадрові, програмні ресурси, матеріальні ресурси, часові ресурси.

Порівняння показників ефективності наведено у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Показники ефективності запропонованого покращення

Показник	До заходу	Після заходу
Швидкість оформлення 10 полісів	1 година	40 хвилин
Швидкість здачі звіту та грошей агентом	3 дні	1 день
Кількість агентів	15	20
Гроші, недодані агентами (на місяць)	40000 грн.	10000 грн.
Кількість співробітників, які беруть участь при здачі агентом грошей та звітності	4	2

У Івано-Франківській дирекції ПрАТ «СК Євроінс Україна» кількість штатних працівників становить 5 осіб. Також у компанії працює ще 15 нештатних співробітників - агентів. До ЕЦП будуть прив'язуватися 3 штатних співробітників, які займаються роботою, пов'язаною безпосередньо з процесом реалізації страхових послуг. Це пов'язано з тим, що електронний підпис найбільш значно спростить роботу даних співробітників і знизить витрати.

Вартість прив'язки однієї фізичної чи юридичної особи до ЕЦП або його версії - кваліфікованого електронного підпису (КЕП) становить 198 грн. [26]. Виходячи з цього, виходить: $23 * 198 = 4554$ грн.

Також, необхідно обрати носій для КЕП, який може «коштувати по-різному. Virізняють три ключові типи носіїв КЕП: «смарт-карта; ... токен-флешка; ... хмарне сховище» [26]. Останній варіант є найбільш технологічним і «доступ до онлайн-сервісу Центру (CloudKey)» [26] складатиме 288 грн. на один КЕП. Виходячи з цього, виходить: $23 * 288 = 6624$ грн.

Також одним із важливих чинників, при підрахунку витрат на дане нововведення, є відсутність необхідності в заміні апаратного забезпечення. Його доцільно осучаснити, однак, пропоновані заходи дозволять без проблем перенести встановлювані модулі на нове обладнання через певний час, коли на це будуть виділені кошти.

Більш детально витрати на впровадження ЕЦП (КЕП) та модифікацію модуля ІС InCore «Horizon» [52] наведено у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Витрати на впровадження ЕЦП (КЕП) та модифікації ІС InCore [52]

№	Вид витрат	Вартість витрат у грн.
1	Виготовлення ЕЦП	4554
2	Доступ до ЕЦП у «хмарі»	6624
3	Модифікація модуля ІС «InCore» [52] ПрАТ «СК Євроінс Україна» для можливості роботи з ЕЦП	75000
4	Модифікація модуля ІС InCore «Horizon» [52] для можливості завантаження таблиць із групою клієнтів	150000
Разом		236178

Незважаючи на те, що в даній таблиці всього 4 позицій витрат, не можна сказати, що дане нововведення є дешевим. Водночас, ПрАТ «СК Євроінс Україна» має мережу регіональних дирекцій, тому, виходячи з цього, використання буде по всій мережі, і найбільшою рисою витрат страхової компанії стане використання співробітниками ЕЦП.

У таблиці 3.3 запропоновано підсумковий розрахунок витрат щодо реалізації заходів.

Таблиця 3.3

Підсумковий розрахунок витрат на реалізацію запропонованих заходів

№	Вид витрат	Вартість витрат у грн.
1	Витрати на ЕЦП	11178
2	Модифікація ІС для можливості роботи з ЕЦП і з групою клієнтів	225000
3	Супровід	0
4	Перевірка та тестування	0
5	Навчання	0
6	Використання	30000
Разом витрат:		266178

Пункти, пов'язані з навчанням, супроводом, перевіркою та тестуванням складають 0 грн., тому що вони будуть вже виконуватися співробітниками ІТ-відділу центрального офісу ПрАТ «СК Євроінс Україна» у Києві.

Дані нововведення імовірно мають окупитися через чотири місяці. Обґрунтування зроблено зі врахуванням показників ефективності, які наведено у таблиці 3.1.

У середньому один агент приносить компанії прибуток у вигляді 10000 грн. Тому можна припустити, що прибуток від приходу нових агентів складе 50000 на місяць.

Також з'явиться більше вільного часу для процесу безпосереднього страхування клієнтів, тому очікується зростання прибутку від кожного агента в розмірі 1000 грн., що в сукупності складе 20000 грн. на місяць.

Сукупний прибуток за даними показниками складає 70 тис. грн. на місяць.

Таким чином, додатковий прибуток за 4 місяці складає 280 тис. грн., що на 13822 грн. більше за витрати.

Загалом, як показує практика, вдосконалення бізнес-процесів несе у собі величезні можливості для розвитку та отримання фінансової вигоди з часом. Підсумком такого покращення буде підвищення привабливості компанії і забезпечення повторного звернення клієнтів за страховими послугами, а також зниження фінансових втрат через помилки менеджера.

3.2. Напрямки цифрової трансформації страхового сектору економіки

Страховий сектор економіки протягом багатьох років був однією із найбільш традиційних і консервативних галузей. Однак цифрова трансформація починає змінювати дану становище, оскільки страховики починають застосовувати нові цифрові технології, щоб залишатися конкурентоспроможними на ринку. Особливо це важливо з огляду на те, що страхова галузь в останнє десятиліття зіткнулася із величезними змінами. Історично низькі ставки в останні роки означали більш ризиковані інвестиції для страхових компаній, які зазнали додаткового випробування через збільшення претензій в 2020-2021 роках з огляду на пандемію коронавірусу. Крім того, очікування клієнтів змінюються і вони сподіваються на швидке впровадження цифрових технологій, і відповідно, що постачальники послуг повинні не відставати у даному процесі.

Необхідно проаналізувати, які саме можливості цифрової трансформації в страховому секторі, а також те, чого слід очікувати у майбутньому.

Згідно з нещодавнім дослідженням, 43 % клієнтів залишили б свого

поточного постачальника, якби отримати підтримку чи обслуговування стало важко [53]. Цифрова трансформація може допомогти страховикам задовольнити нові очікування та потреби клієнтів, покращуючи розробку продуктів і пропонуючи канали, такі як цифровий досвід і підтримка 24/7. Крім того, цифрові можливості можуть допомогти досягти операційних цілей, таких як запобігання шахрайству, і сприяти ініціативам інтегрованого управління ризиками (IRM).

Цифрове страхування є способом задоволення традиційної чи специфічної (породженої цифровізацією) потреби особи в страховому захисті з використанням ІТ та цифрових технологій.

М. Дем'янчук та К. Гуржий визначили такі характеристики сучасних напрямів цифровізації страхової діяльності, які наведено в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Сучасні напрями цифровізації страхової діяльності [19]

Напрямок	Характеристика
Інтернетизація	Використання мережі Інтернет, нових виробничих технологій, технологій бездротового зв'язку та хмарних технологій у бізнес-процесах страхової компанії як із зовнішньою аудиторією – страхувальниками, так і з працівниками та страховими агентами
Індивідуалізація	Розроблення індивідуальної пропозиції щодо страхування (за тарифами, ризиками й іншим умовами) за допомогою використання великих баз даних, нових виробничих технологій та технологій бездротового зв'язку на основі отримання максимально широкого набору даних про страхувальника (у тому числі потенційного) і об'єкт страхування
Діджиталізація	Використання цифрових технологій (оцифрування) у внутрішніх і зовнішніх бізнес-процесах страхової компанії

По суті, цифрова трансформація є процесом використання технологій для створення нових чи удосконалення існуючих бізнес-процесів, продуктів / послуг. Це стає можливим реалізувати із допомогою нових технологій, зокрема, штучного інтелекту (AI), великих даних (BigData), Інтернету речей (IoT) та робототехніки. Важливим також є використання розосереджених БД. Разом із доступністю одержання інформації про потенційних страхувальників й об'єктів страхування розосереджені БД зумовлюють зміну технологічного укладу в страховій галузі й формуванні нових страхових послуг.

В таблиці 3.5 наведено деякі з вищезгаданих нових технологій, які забезпечують індивідуалізацію страхової пропозиції.

Одним із найперших прикладів цифрової трансформації в страховому секторі є використання сканерів і складних алгоритмів для більш точного визначення ціни страхових премій. Ця підвищена точність призвела до того, що страхові компанії стали більш прибутковими, а також дозволила їм краще керувати ризиками. Наприкінці 1990-х років страхові компанії почали використовувати Інтернет для продажу страхових продуктів безпосередньо споживачам. Це створило нове джерело доходу для страхових компаній, а також допомогло підвищити лояльність і забезпечити утримання клієнтів.

Таблиця 3.5

Характеристика основних технологій індивідуалізації розробки страхової пропозиції [19]

Технологія індивідуалізації	Опис технології та її застосування
Big Data	Технологія обробки великих масивів даних із метою збору, аналізу, систематизації та використання для розроблення індивідуальних пропозицій страхувальникам
IoT	Збір додаткової інформації про пристрої, що мають вихід в Інтернет та які виступають потенційними об'єктами страхування, для створення максимально безпечних умов життєдіяльності страхувальника
Пристрої збору показників (телематика, дистанційний збір показників життя та здоров'я)	Цілеспрямований віддалений збір додаткової інформації про об'єкти страхування для максимального зниження ризику під час страхування
Технології бездротового зв'язку	Використання системи online-позиціонування для отримання додаткових даних про страхувальника (застрахованого) для надання найбільш якісних послуг у галузі страхування
Збір інформації у віртуальній реальності (AR/VR)	Аналіз інформації, яку страхувальник (застрахований) розміщує у мережі Інтернет та соціальних мережах, із метою виявлення потенційних загроз для надання най- більш якісних послуг у галузі страхування

В останні роки страхові компанії використовують цифрові технології, щоб стимулювати подальші трансформації способів ведення бізнесу. Наприклад, страхові компанії зараз використовують аналітику даних на основі BigData, щоб краще розуміти потреби й уподобання клієнта, а також визначити

нові можливості для власного зростання.

Інші чинники, які сприяють трансформації, включають зростаючу цифровізацію економіки, розвиток нових технологій, таких як Інтернет речей (IoT), а також зміну потреб і очікувань клієнтів страхових компаній. Страховий сектор тепер є більше зосередженим на клієнтському досвіді, прийнятті рішень на основі даних та пропозиції інноваційних продуктів і послуг, що відповідатимуть потребам цифрового світу. Ця трансформація триватиме й у наступні кілька років, оскільки страхові компанії усе частіше впроваджують нові технології й підходи, що допоможуть їм залишитися конкурентоспроможними на динамічному страховому ринку.

Страхова галузь перебуває під тиском цифровізації, щоб залишатися конкурентоспроможною. Очікування споживачів змінилися, і тепер клієнти очікують цифрового досвіду від своїх страховиків. Щоб виправдати ці очікування, страховики повинні оцифрувати свої продукти та процеси. Така цифрова трансформація дозволить страховикам покращити залучення клієнтів, оптимізувати операції та стимулювати зростання.

Цифрова трансформація страхової галузі йде повним ходом, і страховики використовують цифрові технології для підвищення ефективності, покращення залучення клієнтів і створення нових можливостей для бізнесу. Однак цифрова трансформація не позбавлена проблем, і страховики повинні знати про потенційні підводні камені, коли вони прагнуть перевести власний бізнес на цифрову платформу.

Основні виклики, із якими стикаються страховики під час цифрової трансформації наведені на рисунку 3.3. Вони охоплюють такі напрямки:

- 1) Конфіденційність і безпека даних.

Це одна із головних проблем, оскільки страховики зберігають велику кількість конфіденційних даних клієнтів. Ці дані усе частіше зберігаються в «хмарі», що робить їх більш вразливими до кібератак. Щоб захистити ці дані, страховики повинні використовувати надійні заходи безпеки, серед яких шифрування даних і багатофакторна автентифікація.

2) Інфраструктура.

Для підтримки цифрових перетворень компаніям потрібна правильна ІТ-інфраструктура та процеси. Це може бути значною інвестицією для страховиків, яким необхідно переконатися, що вони володіють належними навичками та можливостями для досягнення цілей модернізації ІТ.



Рис. 3.3. Основні виклики, із якими стикаються страховики під час цифрової трансформації

3) Регуляторна сфера

Основним викликом для страховиків є нормативно-правове середовище. Страхування є жорстко регульованою галуззю, і цифрова трансформація може призвести до змін, які можуть порушити існуючі правила.

Наприклад, використання аналітики даних для встановлення ціни на страхові продукти може розглядатися як дискримінація, якщо із певних груп людей стягуватимуться вищі премії на основі їх профілів даних. Страховики повинні тісно співпрацювати з регуляторами, щоб гарантувати, що їхні цифрові перетворення відповідають усім відповідним нормам.

4) Операційні ризики

Цифрова трансформація може призвести до збільшення операційних ризиків, оскільки процеси стають більш залежними від технологій. Страховики повинні мати надійні процеси управління ризиками, щоб зменшити ці ризики.

Загалом, цифрова трансформація створює як виклики, так і можливості для страховиків. Хоча є певні ризики, якими потрібно обережно керувати, цифрова трансформація все таки пропонує страховикам можливості для підвищення ефективності, по-новому взаємодіяти із клієнтами й створити нові джерела доходу.

Розглянемо низку переваги цифрової трансформації в страхуванні. Цифровізація може допомогти страховикам краще зрозуміти власних клієнтів з допомогою аналізу даних, що, у свою чергу, може допомогти їм розробити більш персоналізовані продукти та покращити утримання клієнтів. Крім того, цифрові технології можуть допомогти страховикам автоматизувати рутинні ручні процеси, що зумовить підвищення ефективності й зниження витрат страховиків. Таким чином, цифрова трансформація є важливою для страхової галузі, щоб залишатися конкурентоспроможною та забезпечувати найкращу можливу взаємодію з клієнтами.

Додаткові переваги включають наступні елементи (рис. 3.4).



Рис. 3.4. Переваги цифрової трансформації в страхуванні

Охарактеризуємо їх коротко.

1) Покращене залучення клієнтів. Краще розуміючи власних клієнтів з допомогою аналізу великих даних, страхові компанії можуть розробляти більш персоналізовані продукти та покращувати утримання клієнтів. Так, цифрові інструменти самообслуговування при наданні страхових продуктів можуть спростити й пришвидшити для клієнтів отримання цінових пропозицій. Крім того, різні цифрові канали, зокрема, соціальні мережі, можна використовувати для активної взаємодії із клієнтами й налагодження відносин.

2) Підвищення ефективності та зниження витрат. Цифрові технології можуть допомогти страховикам автоматизувати ручні процеси, що призведе до підвищення ефективності й зниження витрат. Так, використання роботизованої автоматизації процесів (RPA) [3] може допомогти автоматизувати повторювані завдання, такі як введення даних. Окрім того, цифрові технології можна використовувати для оптимізації обробки претензій, скорочуючи час і витрати, які пов'язано із рутинною обробкою даних вручну.

3) Нові можливості отримання прибутку. Наприклад, використання аналітики BigData може допомогти страховим компаніям розробити нові продукти чи послуги, які краще адаптовані до потреб клієнтів. Крім того, IoT надає страховикам нові можливості при розрахунку страхових продуктів на основі даних у режимі реального часу.

4) Покращене прийняття рішень. Використовуючи можливості аналітики BigData, страховики можуть отримати уявлення про поведінку клієнтів, тенденції збитків та інші аспекти, які можуть допомогти прийняти інформовані рішення.

5) Покращене виявлення шахрайства. Наприклад, аналітику BigData можна використовувати для виявлення шаблонів в даних претензій, які можуть вказувати на шахрайство. Крім того, використання біометрії та інших технологій перевірки особи може допомогти гарантувати, що тільки справжні клієнти зможуть отримати доступ до страхових продуктів і послуг.

б) Покращене управління ризиками. Як і будь-яка трансформація бізнесу, цифрова трансформація в страховій галузі пов'язана з низкою ризиків. Цими ризиками необхідно постійно керувати, щоб забезпечити успішну трансформацію.

Майбутній розвиток цифрової трансформації страхової галузі буде відбуватись у наступних напрямках.

I. Цифрові канали. Зараз страхова галузь переживає цифрову трансформацію, коли багато компаній впроваджують нові технології для покращення обслуговування клієнтів і оптимізації операцій. Однією із найважливіших змін став перехід від паперових до цифрових записів (оцифрування). Це не тільки спростило зберігання даних клієнтів страхових компаній та керування ними, але також дозволило їм надавати більш персоналізовані послуги. Крім того, цифрові канали, такі як онлайн-портали та мобільні додатки, полегшили клієнтам доступ до інформації та подання претензій.

II. AI та аналітика. Майбутнє цифрової трансформації у страхуванні виглядає дуже багатообіцяючим, оскільки багато компаній інвестують у нові технології для підвищення ефективності й кращого обслуговування власних клієнтів. Зокрема, очікується, що інноваційне використання BigData та аналітики значно зросте, оскільки страховики прагнуть використовувати дані інструменти, для кращого розуміння власних клієнтів та їх потреби.

Окрім того, ймовірно, зросте використання чат-ботів і штучного інтелекту, оскільки дані технології можуть допомогти страховикам автоматизувати завдання із обслуговування клієнтів. Зрештою очікується, що цифрова трансформація принесе багато переваг як страховим компаніям, так і їх клієнтам.

III. Оптимізація процесів. Оскільки галузь стає все більш цифровою, можна очікувати підвищення ефективності, покращення залучення клієнтів і навіть нових джерел доходу. Хоча існують певні ризики, пов'язані з цифровою трансформацією, їх можна зменшити за допомогою належного планування та

виконання. Зрештою, цифрова трансформація пропонує чудові можливості для страхових компаній залишатися конкурентоспроможними й покращувати власну діяльність.

Незважаючи на те, що страховий сектор є більш традиційним і повільним, ніж деякі інші галузі, він продовжуватиме розвиватися завдяки цифровій трансформації, що зрештою змінить спосіб ведення бізнесу. Оптимізовані робочі процеси, а також більш персоналізовані пропозиції сприятимуть покращенню взаємодії із клієнтами. Страховим компаніям важливо знати як про виклики, так і про можливості, які існують у цифровому просторі, особливо про нові інноваційні підходи, яких дуже багато.

Висновки до розділу 3

1. Розроблено рекомендації щодо розвитку інформаційних технологій та систем у діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна». Показано, що для того щоб вирішити існуючі проблеми в компанії доцільно: доопрацювати існуючу інформаційну систему та впровадити електронний підпис. Доопрацювати існуючої інформаційної системи InCore слід здійснювати у напрямку розвитку вже встановленого фронт-офісу BlackWater і поступового поповнення двох шарів «інфраструктурного» та «функціонального». Зокрема, з функціонального шару додати агентський модуль «SeaWolf». Також необхідно впровадити онлайн-модуль Horizon з платформи InCor, що дозволить підтримку одночасного введення великої кількості полісів.

Наведено схему процесу взаєморозрахунків при укладанні договору страхування до і після оптимізації. Проведено економічне обґрунтування рішення щодо рекомендованих заходів з оптимізації і показано, що нововведення повинні окупитися через чотири місяці..

2. Визначено напрямки цифрової трансформації страхового сектору економіки. Відзначено, що цифрова трансформація може допомогти страховикам задовольнити нові очікування та потреби клієнтів, покращуючи

розробку продуктів і пропонуючи канали, такі як цифровий досвід і підтримка 24/7. Крім того, цифрові можливості можуть допомогти досягти операційних цілей, таких як запобігання шахрайству, і сприяти ініціативам інтегрованого управління ризиками.

Визначено характеристики сучасних напрямів цифровізації страхової діяльності та основних технологій індивідуалізації розробки страхової пропозиції. Виділено основні інструменти цифровізації, які стимулюють подальші трансформації способів ведення страхового бізнесу. Зокрема, це аналітику даних на основі BigData, Інтернет речей тощо. Визначено основні виклики, із якими стикаються страховики під час цифрової трансформації, а також основні переваги цифрової трансформації в страхуванні. Наведено їх коротку характеристику.

ВИСНОВКИ

Мета випускної кваліфікаційної роботи полягала в дослідженні сучасних тенденцій використання інформаційних технологій для автоматизації діяльності страхових компаній та розробці пропозицій, що спрямовані на вдосконалення їх функціонування. Підводячи підсумок проведеним у цій роботі дослідженням необхідно зробити низку висновків. Зокрема:

1. Проаналізовано основні поняття, складові та функції страхової діяльності. Проаналізовано понятійний апарат страхової діяльності. Виділено підходи до трактування страхування в широкому та вузькому розумінні. Виділено основні завдання, а також економічні й соціальні функції страхування.

2. Проведено аналіз основ діяльності страхової компанії на страховому ринку. Наведено схему солідарного розподілу збитків через страхування. Виділено основні види страхування. Уточнено структуру ринку страхування. Систематизовано основні принципи організації страхового ринку.

3. Визначено сутність та основні поняття інформаційних технологій та систем в економіці. Дано уточнене визначення економічної ІС. Наведено вимоги, яким повинна відповідати сучасна ІС та класифікацію сучасних ІТ. Розглянуто еволюцію основних класів КІС. Визначено функціональний склад сучасних ERP-систем.

4. Визначено напрями використання інформаційних технологій в сфері страхування. Визначено проблеми, які необхідно вирішити для успішного впровадження та розвитку автоматизованих ІТ. Проведено аналіз сучасних інформаційних інновацій в діяльності страхових компаній, насамперед, Інтернет-страхування. Виокремлено етапи Інтернет-страхування та сукупність страхових послуг, які надаються через мережу Інтернет.

5. Дано загальну характеристику ПрАТ «СК Євроінс Україна» та його фінансового стану. Проведено аналіз активів, капіталу й зобов'язань ПрАТ «СК Євроінс Україна». Відзначено, що загальний обсяг активів ПрАТ «СК

Євроінс Україна» в 2022 році досяг максимуму 977,2 млн. грн. Досліджено стан та динаміку показників капіталу, зобов'язань й забезпечень ПрАТ «СК Євроінс Україна» і відзначено їх зростаючу динаміку. Показано вплив таких змін на формування загального обсягу валового прибутку компанії.

6. Проведено аналіз використання інформаційних технологій в діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна». Відзначено, що у 2022 році ПрАТ «СК Євроінс Україна» ввела у експлуатацію нову ERP-систему, зокрема, реалізовано бек-офіс та частину фронт-офісу платформи InCore. Визначено основні напрямки страхової діяльності, які вдалося таким чином автоматизувати. Проведено ідентифікацію поточного стану бізнес-процесів ПрАТ «СК Євроінс Україна» і визначено їх основні проблеми, які можна вирішити яerez вдосконалення використання ІТ та ІС в діяльності компанії.

7. Розроблено рекомендації щодо розвитку інформаційних технологій та систем у діяльності ПрАТ «СК Євроінс Україна». Визначено, що для вирішення існуючих проблеми в компанії доцільно: доопрацювати існуючу інформаційну систему та впровадити електронний підпис. Наведено схему процесу взаєморозрахунків при укладанні договору страхування до і після оптимізації. Проведено економічне обґрунтування рішення щодо рекомендованих заходів з оптимізації і показано, що нововведення повинні окупитися через чотири місяці..

8. Визначено напрямки цифрової трансформації страхового сектору економіки. Визначено характеристики сучасних напрямів цифровізації страхової діяльності та основних технологій індивідуалізації розробки страхової пропозиції. Виділено основні інструменти цифровізації, які стимулюють подальші трансформації способів ведення страхового бізнесу. Визначено основні виклики, із якими стикаються страховики під час цифрової трансформації, а також основні переваги цифрової трансформації в страхуванні. Наведено їх коротку характеристику.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Закон України : Про страхування. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 18, ст. 78.
2. Закон України : Про електронні документи та електронний документообіг від 22.05.2003 № 851-IV. *Відомості Верховної Ради України* ст. 8. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/851-15> (дата звернення 22.07.2023 р.)
3. Автоматизація процесів за допомогою роботизації. *Вікіпедія*. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Автоматизація_процесів_за_допомогою_роботизації (дата звернення 24.09.2023 р.)
4. Александрова М.М., Петрук О.М., Уллубієва К.К. Страхування : навчально-методичний посібник. Житомир: ЖДТУ, 2010. 184 с.
5. Базилевич В.Д. Страховий ринок України. К. : Знання, 2008. 417 с.
6. Баранов А. Л., Баранова О. В. Фінанси страхових організацій. Практикум : навч. посіб. Київ : КНЕУ, 2012. 215 с.
7. Безугла В. О., Постіл І. І., Шаповал Л. П. Страхування : навч. посіб. Київ : ЦУЛ, 2008. 582 с.
8. Бігдаш В. Д. Страхування : навч. посіб. Київ : МАУП, 2006. 444 с.
9. Боднар В. Особливості діяльності страхових компаній: від створення до перевірок регуляторами. *ЮРИСТ&ЗАКОН*. № 36. 2019.
10. Василенко А. В. Інвестиційна стратегія страхових компаній : навч. посіб. Київ : КНТЕУ, 2006. 168 с.
11. Взаємне страхування. *Вікіпедія*. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Взаємне_страхування (дата звернення 24.09.2023 р.)
12. Воронков О.О. Конспект лекцій з курсу «Страхування». Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2017. 126 с.
13. Гаврищук П.П., Білецька І.М. Види та функції страхування / Збірник тез доповідей науково-практичної конференції «Актуальні проблеми

глобалізованого світу», 19 жовтня 2023 року – Івано-Франківськ: НАІР, 2023. С. 136-138.

14. Гаврищук П.П., Білецька І.М. Основи діяльності страхової компанії на страховому / Збірник тез доповідей науково-практичної конференції «Сучасні детермінанти соціально-економічного розвитку», 18 травня 2023 року – Івано-Франківськ: НАІР, 2023. С. 133-135.

15. Говорушко Т. А. Страхові послуги : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 376 с.

16. Говорушко Т.А., Стецюк В. М., Толстенко О. Ю. Управління фінансовою діяльністю страхової компанії з метою забезпечення її ефективного розвитку : монографія. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 168 с.

17. Говорушко Т.А., Стецюк В.М. Страхування. К.: Львів: «Магнолія 2006», 2014. 328 с.

18. Горбач Л. М., Каун О. Б. Страхування : навч посіб. Київ : Кондор, 2010. 520 с.

19. Дем'янчук М.А., Гуржий К.С. Трансформація страхового ринку в умовах розвитку цифрових технологій. *Інфраструктура ринку*. Випуск 25. 2018. С. 272-280.

20. Журавка О. С., Бухтіарова А. Г., Пахненко О. М. Страхування : навчальний посібник. Суми : Сумський державний університет, 2020. 350 с.

21. Загородній А.Г., Вознюк Г.Л. Страхування : Термінологічний словник. Львів : Видавництво «Бескид Біт», 2002. 104 с.

22. Заруба О.Д. Страхова справа : підруч. К. : Знання, 1998. 254 с.

23. Звіт про управління. *Euroins*. URL: <https://euroins.com.ua/storage/app/uploads/public/644/0e3/c18/6440e3c18c430965918611.pdf> (дата звернення 26.09.2023 р.)

24. Інтернет-страхування в Україні: проблеми і перспективи. *Мнау*. URL: https://kon-insurance.mnau.edu.ua/files/work_2019/61.pdf (дата звернення 22.07.2023 р.)

25. Інформаційна система: *Wikipedia*. Url: https://uk.wikipedia.org/Інформаційна_система (дата звернення 24.09.2023 р.)
26. Кваліфікований електронний підпис (КЕП) — важливий етап в процесі подання звітності. Ukrzvit. URL: <https://ukrzvit.ua/kvalifikovanyj-elektronnyj-pidpys/> (дата звернення 24.09.2023 р.)
27. Козьменко О. В. Страховий ринок України у контексті сталого розвитку: монографія. Суми : ДВНЗ «УАБС НБУ», 2008. 350 с.
28. Корпоративна інформаційна система. *Wikipedia*. Url: Режим доступу: https://uk.wikipedia.org/Корпоративна_інформаційна_система (дата звернення 24.09.2023 р.)
29. Нагайчук Н. Г., Гончаренко О. О. Фінанси страхових компаній : навч. посіб. Київ : УБС НБУ, 2010. 585 с.
30. Науменкова С.В., Міщенко С.В. Ринок фінансових послуг : навч. посіб. К. : Знання, 2010. 532 с.
31. Нечипорук Л.В. Страхование : учеб. пособие. Харьков : Изд-во НУА, 2015 124 с.
32. Новак О.В. Навчально-методичний комплекс з курсу «Електронна комерція» (для студ. напряму підготовки 6.030601 «Менеджмент» IV курсу денної та заочної форми навч.) Алчевськ: ДонДТУ, 2010. 120 с.
33. Осадець С.С., Артюх Т. М., Бабко В. Л., Бушанський А. В. Страхування : підруч. К. : КНЕУ, 2002. 599 с.
34. Платформа InCore для страхового бізнесу. *InCore*. URL: <http://in-core.com.ua/docs/InCore.Presentation.Platform.pdf> (дата звернення 15.08.2023 р.)
35. Плиса В.Й. Страхування: підручник. К.: Каравела, 2018.472с.
36. ПрАТ «СК Євроінс». *Euroins*. URL: <https://euroins.com.ua/pro-nas> (дата звернення 26.09.2023 р.)
37. Про нас. *Euroins*. URL: <https://euroins.com.ua/pro-nas> (дата звернення 26.09.2023 р.)
38. Свєшнікова К. Т., Тюлін А. С. Перспективи розвитку Інтернет-страхування в Україні. *Інноваційна економіка*. № 5 (43).2013. С. 264-268.

39. Світлична О. С., Сташевич Н. М. Управління фінансами страхових організацій : навч. посіб. Одеса : Атлант, 2015. 258 с.
40. Ситник В.Ф. Основи інформаційних систем : навч. посіб. Київ : КНЕУ, 2001. 420 с.
41. Спіцина Н.М., Григораш О.В. Переваги та недоліки Інтернет-страхування в Україні. Актуальные проблемы современных наук-2007: матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції». Польща: Przemysl, Sp. z o.o. Nauka I studia, 2007. URL: http://www.rusnauka.com/12.APSN_2007/Economics/20665.doc.htm (дата звернення 22.07.2023 р.)
42. Страховий ринок. *Wikipedia*. Url: https://uk.wikipedia.org/wiki/Страховий_ринок (дата звернення 24.09.2023 р.)
43. Схематичне зображення структури власності ПрАТ «СК Євроінс». *Euroins*. URL: <https://euroins.com.ua/storage/app/uploads/public/618/b76/2ce/618b762ce81fb154957059.pdf> (дата звернення 26.09.2023 р.)
44. Ткаченко Н.В. Страхування: навчальний посібник. К.: Ліра-К, 2017. 376с.
45. Федішин І.Б. Електронний бізнес та електронна комерція (опорний конспект лекцій для студентів напрямку «Менеджмент» усіх форм навчання). Тернопіль, ТНТУ імені Івана Пулюя, 2016. 97 с.
46. Фисун І. В. Страхування : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 240 с.
47. Фінансова звітність за 2021 рік. *Euroins*. URL: <https://euroins.com.ua/storage/app/uploads/public/62a/b12/07c/62ab1207c94dc882642113.pdf> (дата звернення 26.09.2023 р.)
48. Фінансова звітність за 2022 рік. *Euroins*. URL: <https://euroins.com.ua/storage/app/uploads/public/643/e70/70b/643e7070bb287016449376.pdf> (дата звернення 26.09.2023 р.)

49. Beck U. (1992) *Risk Society: Towards a New Modernity* (Published in association with *Theory, Culture & Society*): SAGE Publications Ltd; First Edition (30 July 1992). 272 p.
50. Blackwater. *InCore*. URL: <http://in-core.com.ua/blackwater> (дата звернення 15.09.2023 р.)
51. ERP система – що це? *Spar*. URL: <https://spar.ua/blogs/erp-sistema-shcho-tse> (дата звернення 22.07.2023 р.)
52. Horizon. *InCore*. URL: <http://in-core.com.ua/horizon> (дата звернення 15.09.2023 р.)
53. The impact of digital transformation in the insurance industry. Walkme. URL: <https://www.walkme.com/blog/digital-transformation-insurance/> (дата звернення 24.09.2023 р.)