

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



КЛАПКІВ ЮРІЙ МИХАЙЛОВИЧ

УДК 368.01(477)

**ФОРМУВАННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ:
КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ**

Спеціальність 08.00.08 – гроші, фінанси і кредит

**АВТОРЕФЕРАТ
дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора економічних наук**

Тернопіль – 2020

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Західноукраїнському національному університеті Міністерства освіти і науки України.

Науковий консультант: доктор економічних наук, професор,
заслужений працівник освіти України
Дем'янишин Василь Григорович,
Західноукраїнський національний університет,
професор кафедри фінансів імені С. І. Юрія

Офіційні опоненти: доктор економічних наук, професор
Баранова Вікторія Глібівна,
Одеський національний економічний університет,
завідувачка кафедри фінансового менеджменту
та фондового ринку

доктор економічних наук, професор
Волосович Світлана Василівна,
ДВНЗ «Київський національний торговельно-
економічний університет»,
професор кафедри фінансів

доктор економічних наук, доцент
Приказюк Наталія Валентинівна,
Київський національний університет імені Тараса
Шевченка,
завідувачка кафедри страхування, банківської
справи та ризик-менеджменту

Захист відбудеться 5 листопада 2020 р. об 11⁰⁰ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 58.082.01 у Західноукраїнському національному університеті за адресою: 46009 м. Тернопіль, вул. Львівська, 11а, зал засідань.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Західноукраїнського національного університету за адресою: 46009 м. Тернопіль, вул. Бережанська, 4.

Автореферат розісланий 5 жовтня 2020 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради,
доктор економічних наук, професор



Т. О. Кізіма

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Трансформаційні процеси в економіці на межі тисячоліть призвели до значного підвищення частки сфери послуг у ВВП. Неабиякими темпами зростає і рівень розвитку ринку фінансових послуг. Сучасне ринкове середовище, що постійно змінюється в результаті дії різних зовнішніх і внутрішніх факторів, визначає перманентну необхідність у страховому захисті від негативних подій чи явищ, що забезпечуватиме впевненість у довгостроковій перспективі. В осередку суперечностей і ризиків, зумовлених глобалізацією, інтеграцією та конкуренцією, а також структурних перетворень соціально-економічної системи країни, розвиток ринку страхових послуг як складової ринку фінансових послуг залежатиме від його адаптації до мінливості зовнішнього середовища, здатності до проведення перманентної інституційно-організаційної трансформації, оптимізації бізнес-процесів та впровадження інноваційних страхових продуктів і послуг.

Сучасний соціально-економічний розвиток країни взаємопов'язаний із модифікацією страхового сектору під впливом інституційних перетворень, реорганізації системи регулювання та нагляду, технічних інновацій, значення яких в епоху інтернетизації суспільства неупинно зростає. Формування конкурентоспроможного ринку страхових послуг в Україні, інтегрованого у світовий соціально-економічний простір, передбачає необхідність модернізації та конвергенції стандартів надання послуг, зокрема щодо підвищення захищеності клієнтів, розкриття інформації перед клієнтом і стабілізації діяльності страхових компаній. Це зумовлено, передусім, впливом на формування ринку страхових послуг деструктивних явищ, які спостерігаються в соціально-економічному житті України, та кризових явищ національної економіки. Зазначене визначає потребу у пошуку шляхів ефективного інституційного розвитку ринку страхових послуг, з використанням технічних інновацій, запровадження яких сприятиме подоланню негативних виявів ризиків господарювання та зростанню національної економіки.

Проблеми формування й розвитку фінансового ринку загалом і ринку страхових послуг зокрема висвітлені в працях Л. Алексеєнко, В. Базилевича, В. Баранової, О. Барановського, Н. Внукової, О. Вовчак, В. Дем'янишина, О. Десятнюк, О. Кириленко, В. Козюка, А. Крисоватого, М. Крупки, Б. Луціва, І. Лютого, Н. Мамонтової, С. Науменкової, Л. Примостки, В. Рудика, С. Юрія та ін. Значний внесок у розвиток теоретико-методологічних засад функціонування ринку страхових послуг здійснили такі вчені: А. Баранов, О. Гаманкова, А. Гвозденко, А. Залетов, О. Журавка, М. Клапків, М. Мних, С. Навроцький, Л. Нечипорук, Л. Орланюк-Малицька, С. Осадець, С. Реверчук, Т. Ротова, В. Фурман, Л. Шірінян, Я. Шумелда, І. Фисун та ін.

Окремі аспекти обґрунтування сутності страхового ринку, страхової системи, інфраструктури й особливостей їхнього функціонування розглянуті у працях О. Длугопольського, Д. Монкевіча, М. Мальованого, В. Ручкіної,

Р. Пікуса, П. Пуцентейла, В. Силковської, Н. Ткаченко, А. Шолойко, Р. Юлдашева. У деяких наукових розробках розкрито історичні аспекти становлення ринку страхових послуг (А. Банасінські, К. Воблий, В. Гомеля, А. Джек, А. Лазовські, К. Лискава, В. Райхер, Д. Савкин, Д. Франклін, М. Ястребська), проаналізовано основні проблеми запровадження та перспективи розвитку нових видів страхових продуктів і послуг (О. Віленчук, О. Козьменко, С. Козьменко, О. Кнейслер, К. Лискава, В. Лувченко, В. Тринчук), приділено увагу юридичним та управлінським аспектам функціонування ринку (І. Балабанов, С. Бичко, О. Білаш, В. Ідельсон, Л. Онищенко, Т. Санговські), розробці адаптаційних механізмів розвитку національного ринку страхових послуг, його інтеграції у світовий страховий простір (К. Турбіна, В. Шевченко), розглянуто питання контролю й управління страховими ризиками (Д. Акерлоф, К. Вільямс, С. Волосович, Х. Грюнінг, Л. Клапків, Й. Стігліц, М. Спенс, Х. Рудик, П. Янг), вдосконалення страхового посередництва (Т. Гварліані, С. Козьменко, Н. Кудрявська, Т. Лісовські, В. Левченко, В. Островська-Данкевіч, Н. Приказюк, А. Ткаченко), тощо.

Таким чином, проблематику функціонального призначення та розвитку ринку страхових послуг активно досліджують науковці, формуючи нові уявлення щодо його ролі, місця та значення для економіки країни. Беручи до уваги вагомий науковий внесок вищенаведених дослідників, варто зазначити, що досі малодослідженими є питання теоретичних і методологічних засад формування і функціонування ринку страхових послуг. Відповідна побудова новітнього парадигмального підходу до теоретичного осмислення економічної природи ринку страхових послуг і пошук інноваційних механізмів його ефективного функціонування та інституційного розвитку на засадах стандартів розвинених країн є доволі актуальним питанням. Необхідність наукового та практичного вирішення зазначених проблем визначила вибір теми дисертації, її актуальність і композиційну структуру.

Зв'язок роботи з науковими програмами і темами. Дисертаційна робота є складовою наукових досліджень Тернопільського національного економічного університету за такими темами: «Міжнародні фінанси в XXI столітті: глобальна парадигма та доміанти розвитку» (державний реєстраційний номер 010911000043); «Цивілізаційні виміри глобальних трансформацій і геоекономічні пріоритети України» (державний реєстраційний номер 0114Ш01079); «Удосконалення управління фінансами територіальних громад в умовах бюджетної децентралізації» (державний реєстраційний номер 0118U003168), «Формування та реалізація фінансової політики сталого розвитку України» (державний реєстраційний номер 0116U002629), у межах яких автором обґрунтовано теоретико-методологічні доміанти дослідження ринку страхових послуг, здійснено когерентний аналіз його інституційної інфраструктури, з'ясовано прагматичні проблеми функціонування та визначено шляхи розвитку в умовах стрімкого поширення інновацій і цифрової трансформації соціально-економічних відносин.

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційної роботи є розробка нових підходів до обґрунтування теоретико-методологічних засад формування ринку страхових послуг, розвиток інституційних детермінант й обґрунтування прикладних домінант його функціонування та окреслення перспектив поступу.

Реалізація окресленої мети дослідження зумовила необхідність вирішення таких завдань:

- розробити методологічні засади наукового пізнання ринку страхових послуг за історико-гносеологічного осмислення основ його формування та інституціонального розвитку для забезпечення ефективного його функціонування в сучасних умовах;

- обґрунтувати теоретичні конструкції формування та функціонування ринку страхових послуг для визначення особливостей його розвитку в умовах волатильності;

- проаналізувати наслідки трансформації організаційно-правового регулювання ринку страхових послуг в процесі становлення інституцій суб'єктів страхового захисту;

- систематизувати методологічні підходи до наукового дослідження процесів формування та функціонування ринку страхових послуг з метою визначення його ролі у фінансовій системі України;

- обґрунтувати діалектичний взаємозв'язок і взаємозалежність між інституційними складовими ринку страхових послуг щодо визначення параметрів між інститутами та інституціями;

- виокремити напрямки структуризації елементів фінансового механізму функціонування інституцій ринку страхових послуг, що є основою для підвищення ефективності фінансових відносин;

- ідентифікувати складові елементи діяльності страхових компаній в архітектоніці інфраструктури ринку страхових послуг;

- здійснити комплексний аналіз методологічних засад діяльності страхових брокерів та агентів для виявлення інституціональних особливостей функціонування ринку страхових послуг;

- оцінити специфіку та результати реалізації функцій держави як суб'єкта ринку страхових послуг;

- провести моніторинг практичних підходів до створення системи саморегулювання, захисту та гарантій на ринку страхових послуг для пошуку напрямів підвищення ефективності державного регулювання;

- охарактеризувати специфіку застосування регресів і суброгації у страхуванні з метою визначення можливостей імплементації європейських стандартів у вітчизняній страховій справі;

- визначити напрямки діджиталізації та розвитку страхових технологічних підприємств (InsurTech) як ефективного інструменту пришвидшення інноваційного розвитку, підвищення конкурентоспроможності страхової справи в Україні та оцінити вплив технічних інновацій на фінансову

діяльність страхових компаній для забезпечення їхнього раціонального функціонування;

– розробити методологічний підхід щодо трансформації процесу креації вартості страхової послуги внаслідок застосування технічних інновацій в процесі розробки стратегії розвитку ринку страхових послуг;

– розвинути нові конструктивні доктринальні принципи страхової справи в Україні для ідентифікації параметрів невизначеності якості страхових послуг;

– окреслити стратегічні й тактичні підходи до активізації сприятливого середовища для запровадження та поширення нових видів і технологій страхування, на прикладі модернізації страхових послуг на основі індексів опадів та регіональної врожайності в аграрному страхуванні;

– означити перспективи формування страхової свідомості за впровадження фінансової грамотності населення як основи розвитку ринку страхових послуг.

Об'єктом дослідження є ринок страхових послуг як складова фінансового ринку та важливий компонент страхового сектору національної економіки.

Предметом дослідження є теоретико-методологічні, інституційно-організаційні та практичні засади формування ринку страхових послуг в Україні.

Методологія та методи дослідження. Для вирішення наукових проблем у дисертації використано: діалектичні, гносеологічні й логічні методи – при обґрунтуванні категоріально-понятійного апарату дисертаційної роботи; історико-логічні методи – з метою дослідження генезису страхової справи в Україні; емпіричні методи (порівняння, економіко-статистичні методи збору та обробки інформації, вимірювання, порівняння, описовий, табличний і графічний) – для систематизації, групування, аналітичної обробки інформації щодо розвитку ринку страхових послуг; методи кореляційно-регресійного аналізу, формалізації та моделювання – при проведенні аналізу впливу технічних інновацій на фінансову діяльність страховика. У дисертаційній роботі також широко застосовуються системно-функціональний метод та метод компаративістики, за допомогою яких пояснено більшість явищ і процесів на ринку страхових послуг.

Інформаційно-фактологічною базою дисертації є законодавчі та нормативно-правові акти з питань функціонування і регулювання на ринку страхових послуг, дані Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, інформаційно-аналітичні матеріали Євростату, Національного банку України, Державної служби статистики України, Головного управління статистики Польщі, матеріали аналітичних оглядів та періодичних видань, офіційні публікації міжнародних організацій, матеріали профільних інтернет-ресурсів, всеукраїнських та міжнародних наукових і науково-практичних конференцій, результати

досліджень вітчизняних і зарубіжних науковців, а також власні наукові розробки.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у розробці нових концептуальних підходів до обґрунтування теоретико-методологічних засад формування ринку страхових послуг, виокремленні сучасних тенденцій його функціонування та визначенні стратегічних орієнтирів розвитку. У процесі дослідження одержано нові наукові результати, які розкривають особистий внесок автора у розробку проблеми, характеризують наукову новизну дослідження і полягають у такому:

вперше:

– розроблено теоретико-методологічні засади формування новітньої парадигми формування ринку страхових послуг в Україні, що базується на діалектичній єдності економічної теорії та філософії надання страхового захисту з використанням інструментарію системного й інституціонального підходу, що ґрунтується на композиції дихотомії страхового інтересу, страхового ризику і страхового випадку, а також окремих доктринальних принципах страхової справи в Україні. Це дало змогу сформулювати теоретико-методологічне підґрунтя для застосування емпірично обґрунтованої раціональної архітекτονіки страхової послуги, що сприятиме підвищенню якості функціонування ринку страхових послуг в Україні;

– запропоновано комплексний підхід до формування теоретичної концептуалізації ринку страхових послуг з урахуванням гносеологічних і емпіричних методів дослідження його сутності, як: складової фінансового сектору економіки з більшістю властивих йому характеристик, функцій і принципів; економічного простору, в якому взаємодіють інституційні одиниці з реалізації послуг страхування; сукупності упорядкованих грошових потоків між суб'єктами ринку страхових послуг на принципово нових засадах інноваційного поступу; результату гармонізації соціально-економічного, фінансово-гарантованого та життєво-безпекового аспектів взаємодії суб'єктів страхування. Це дало змогу системно і всебічно дослідити сегменти ринку страхових послуг, забезпечити узгодженість багатовекторних підходів до вирішення актуальних проблем цього ринку;

– обґрунтовано теоретико-методичні підходи до розмежування регресу і суброгації у страховій справі на основі виокремлення їх специфіки, яка полягає у тому, що при регресі позовна давність розпочинається з моменту виплати страхового відшкодування і страховик вправі задовольнити свою вимогу в повному обсязі; натомість при суброгації позовна давність розпочинається з моменту реалізації страхового випадку і страховик має право вимагати від особи, відповідальної за збитки, відшкодування суми в межах фактичних витрат. Це дало змогу виокремити основні елементи, що є каталізатором підміни понять «регрес» та «суброгація» на ринку страхових послуг України;

– сформовано комплексний науковий підхід до розкриття сутності страхового інтересу у страхуванні життя та майновому страхуванні як

специфічного фінансового поняття, котре визначає право на майно або уповноваження, що є похідним власності та може бути втрачене за настання майбутньої випадкової події або вартість якого може зазнати зменшення через реалізацію страхового збитку. Базуючись на такому підході, визначено, що страховий інтерес у майновому страхуванні встановлює максимальний розмір страхового відшкодування. Це дало змогу розглядати страховий інтерес у страхуванні життя як ступінь зацікавленості у страховому виплаті в разі настання несприятливих подій, де вигодонабувачем може бути як застрахована особа, так і особи, з якими вона перебуває в постійному зв'язку або ж якщо існують обґрунтовані майнові консеквенції у разі смерті застрахованої особи;

удосконалено:

– визначення змісту страхової послуги як процесу, в результаті якого споживатиметься унікальний страховий продукт, ідентифікований за основними характеристиками певних видів страхування. На відміну від існуючих, означений підхід до трактування цієї дефініції дає змогу обґрунтувати реальну матеріалізацію страхової послуги, яка характерна лише для тих страхувальників, чії покриті страховим захистом інтереси постраждали внаслідок реальних страхових випадків, окреслених договором страхування, та індивідуалізуються у формі страхової виплати;

– науково-методологічний підхід до визначення фінансового механізму функціонування ринку страхових послуг, котрий запропоновано розглядати як сукупність специфічних методів, інструментів і важелів, задіяних у страховій діяльності. Таке трактування дало змогу розвинути інструментарій фінансової науки та сформуванню комплексний підхід до розкриття його сутності, який, на відміну від існуючих, детермінує, що специфічним фінансовим інструментом механізму страхової справи є страхова послуга, виражена у страховому полісі, а передумовою її формування визначено страховий інтерес;

– методи оцінювання ефективності трансформації процесу креації вартості страхової послуги із застосуванням технічних інновацій, котрі сприятимуть перерозподілу фінансових ресурсів у процесі формування страхових послуг і покращать діяльність страхової компанії, що на відміну від наявних методів, дало змогу виокремити 11 елементів цифрового суспільства, які безпосередньо впливатимуть на створення вартості страхової послуги при їхній кореляції у ланцюзі побудови вартості в страхуванні (на основі концепцій С. Рахлфса та Р. Портера);

– категорійно-понятійний апарат дослідження процесу формування сучасного ринку страхових послуг через введення в науковий обіг термінів «страхова культура» та «страхова свідомість». Зокрема, термін «страхова культура» запропоновано трактувати як рівень поширеності серед населення знань, навичок, правил, вимог, цінностей, які стимулюють споживачів до користування страховими послугами та визначають їхню страхову свідомість. Аргументовано, що елементом страхової культури є страхова свідомість як сукупність характеристик рівня розвитку людини, її знань, навичок,

здібностей і можливостей страхування, котрі визначають її інтерес страховим захистом та створюють відповідні умови для користування страховими послугами на основі поведінкового підходу. Такий підхід, на відміну від наявних, сприяє чіткому розумінню страхової свідомості, як сукупності знань, що визначається, різноманітністю базових елементів й складним механізмом її формування;

– науковий підхід до розуміння поняття «катастрофічний ризик» як імовірності виникнення стихійних лих, спричинених силами природи, діями чи бездіяльністю людей, що мають різкий і несподіваний характер, значну територію поширення або ознаки пандемії. Таке трактування, на відміну від існуючих, дає змогу виокремити специфічні характеристики катастрофічних ризиків, серед яких: одночасна фіксація втрат у значної кількості людей; важка передбачуваність місця і розміру заподіяної шкоди; великий розмір окремих збитків; імовірність виникнення катастрофи та великої за обсягом спричиненої нею шкоди як показника, що абсолютно не залежить від волі страхувальника;

набули подальшого розвитку:

– наукова періодизація інститутогенезу страхування, яка полягає в розкритті детермінантів впливу й інституційних особливостей у конкретних періодах їхнього вияву та дає змогу виокремити елементи трансформації страхової справи. Це дало можливість розробити методологічні засади наукового пізнання в процесі історико-гносеологічного осмислення засад розвитку страхової справи та окреслити періодизацію становлення і розвитку інституцій ринку страхових послуг;

– методологічне підґрунтя новітнього напрямку наукових досліджень щодо застосування технічно-інформаційних інновацій на ринку страхових послуг з урахуванням принципів процесного і системного підходів, що дають змогу обґрунтувати поліаспектну природу таких нововведень у страховій сфері, змодельовати кількісні та якісні ефекти їхнього впровадження. Це дало змогу визначити напрями реалізації цього процесу та виокремити три такі сфери: внутрішню; орієнтовану на провайдера; спрямовану на споживача смарт-спеціалізацію та діджиталізацію; а також установити п'ять окремих етапів, які відображають трансформацію діджиталізації (цифровізації) ринку фінансових і страхових послуг, їхні стратегічний та системний фокуси й організаційну спрямованість;

– поняття «інституціоналізація ринку страхових послуг» як процес організації та регулювання формальних і неформальних інститутів, котрі еволюціонували під впливом історичних передумов з примітивних фінансових установ до спеціалізованих страхових конгломератів, що враховує тріаду розуміння сутності суспільного життя з приводу страхової діяльності, формалізації та стандартизації суспільно-фінансових відносин щодо майнового, накопичувального й особистого страхування, забезпечення страхування і культури споживання страхових продуктів. Це дало змогу сформулювати теоретико-методологічні домінанти дослідження інституційного

розвитку ринку страхових послуг у системі фінансово-страхових відносин і запропонувати основні теоретичні положення авторської концепції ідентифікації системних і процесних детермінант його поступу;

– науково-методологічний апарат оцінювання ефективності проведення емпіричного аналізу впливу технічних інновацій на фінансову діяльність страховика. Це, на відміну від існуючих підходів, дає змогу систематизувати показники витрат на ІТ-технології та валову вартість програмного забезпечення як єдиних параметрів фінансової звітності, котрі можуть бути використані для аналізу технічних інновацій у страховій сфері, та є підґрунтям для підвищення рівня ефективності фінансової діяльності страховика з урахуванням валової вартості програмного забезпечення, валових премій і рентабельності активів;

– наукові підходи до формування перспективних напрямів розвитку ринку страхових послуг в Україні шляхом виокремлення сприятливого середовища для запровадження та поширення нових видів і технологій страхування. Це сприятиме використанню інноваційних фінансових інструментів у сфері агрострахування на основі індексів опадів і регіональної врожайності, а низький рівень витрат дасть змогу істотно зменшити страхові тарифи і залучити додаткових споживачів агрострахування.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що основні теоретичні положення, висновки і рекомендації, отримані автором у процесі дослідження, сприятимуть подальшому розвитку страхової науки, будучи науковим підґрунтям для розробки прикладних аспектів формування ринку страхових послуг України, а також можуть слугувати методологічною базою для органів державної влади щодо вдосконалення законодавства у страховій сфері.

Одержані у процесі дослідження результати використовуються в діяльності державних установ, громадських організацій та представників страхового бізнесу. Зокрема, рекомендації щодо створення відкритого реєстру страхових посередників взяті до впровадження Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (довідка № 623/30-10 від 27.01.2020 р.); пропозиції щодо вдосконалення управління ризиками отримали практичне застосування в операційній діяльності ТОВ «КУА «ОТП Капітал» (довідка № 82 від 12.02.2020 р.); пропозиції щодо трансформації ринку страхових послуг України впроваджені в практичну діяльність Харківського союзу страховиків (довідка № 3 від 30.01.2020 р.); рекомендації щодо візуалізації проблемних точок в інфраструктурі страхового бізнесу України використані учасниками Асоціації «Страховий бізнес» (довідка № 31 від 23.11.2019 р.); запропоновані механізми страхового захисту застосовує Об'єднання сільськогосподарських обслуговуючих кооперативів Тернопільської області «Файні Газди» (довідка № 2 від 15.01.2020 р.); пропозиції щодо вдосконалення онлайн-продажів страхових продуктів впровадженні ПрАТ «Страхова компанія Престиж» (довідка № 12-26-0203 від 26.12.2019 р.); рекомендації щодо застосування мобільних аплікацій у

дистрибуції страхових продуктів використані у практичній діяльності ТДВ «Міжнародна страхова компанія» (довідка № 298 від 31.01.2020 р.); рекомендації щодо надання інформаційних послуг із інтернет-технологій та специфіки аудиту страхових компаній були використанні ТОВ Аудиторська фірма «Галичина-Аудитсервіс» (довідка № 57-19 від 17.12.2019 р.); рекомендації щодо розвитку інноваційних фінансових інструментів у сфері страхування реалізовані при проведенні навчальних семінарів за програмою «Страхова діяльність» ТОВ «Інститут післядипломної освіти та бізнесу» (довідка № 81 від 10.03.2020 р.); рекомендації щодо формування системи показників для оцінки ризиків настання страхових подій та їхнього зменшення на кожній фазі були використанні ГО «Інноваційна кооперативна асоціація» (довідка № 14 від 12.06.2020 р.); рекомендації щодо виокремлення сприятливого середовища для запровадження та поширення нових видів і технологій страхування при розробці й впровадженні механізмів страхового захисту сільськогосподарських товаровиробників в Україні застосовані Відділенням аграрної економіки і продовольства Національної академії аграрних наук України (довідка № 07-05/35 від 11.06.2020 р.); розроблені автором пропозиції щодо інституційного розвитку ринку страхових послуг були використані при формуванні змістового наповнення, розробці методичного забезпечення та викладанні навчальних дисциплін у Тернопільському національному економічному університеті (довідка № 126-28/714 від 11.06.2020 р.).

Особистий внесок здобувача. Дисертація є одноосібно виконаною науковою працею, в якій окреслено нові вектори вирішення важливої наукової проблеми, що полягає у розробленні теоретико-методологічних положень і прикладних підходів до дослідження формування ринку страхових послуг. Теоретичні узагальнення, практичні розробки, висновки та інші наукові результати, що виносяться на захист, отримані автором самостійно. З наукових праць, опублікованих у співавторстві, використані тільки ті положення та висновки, які є результатом особистої роботи автора.

Апробація результатів дисертації. Основні положення і результати дисертаційної роботи доповідалися на таких міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях: «Актуальні проблеми міжнародних економічних відносин: фінансові стратегії та інституційні системи міжнародного співробітництва» (м. Тернопіль, 2012 р., 2013 р.); «Україна у геоeкономічному просторі: глобальні виклики, сучасні тренди розвитку та соціокультурні трансформації» (м. Тернопіль, 2014 р.); «Соціально-економічні перспективи розвитку України в XXI столітті» (м. Тернопіль, 2014 р.); «Проблеми формування та розвитку інноваційної інфраструктури: європейський вектор – нові виклики та можливості» (м. Львів, 2015 р.); «Актуальні проблеми економічного розвитку України в умовах євроінтеграції: досягнення та проблеми» (м. Харків, 2016 р.); «Актуальні проблеми управління соціально-економічними системами» (м. Луцьк, 2016 р.); «Актуальні проблеми економіки та управління в умовах системної кризи»

(м. Львів, 2016 р.); «Наукові читання пам'яті С. І. Юрія» (м. Тернопіль, 2016 р.); «Contemporary Socio-Economic Issues of Polish-Ukrainian Cross-border Cooperation» (м. Варшава, 2017 р.); «Соціально-економічні проблеми сучасності» (м. Маріуполь, 2017 р.); «Проблеми формування та розвитку інноваційної інфраструктури: виклики постіндустріальної економіки» (м. Львів, 2017 р.); «Україна – територія можливостей для розвитку підприємництва» (м. Ірпінь, 2017 р.); «Управління ресурсним забезпеченням господарської діяльності підприємств реального сектору економіки» (м. Полтава, 2017 р.); «East-Central Europe vis-à-vis Global Challenges» (м. Варшава, 2017 р.); «Регіональна, галузева та суб'єктна економіка України на шляху до євроінтеграції» (м. Харків, 2017 р.); «Економічний і соціальний розвиток України в ХХІ столітті: національна ідентичність та тенденції глобалізації» (м. Тернопіль, 2013 р., 2017 р., 2018 р.); «Сучасні проблеми економіки та фінансів» (м. Київ, 2018 р.); «Розвиток фінансових відносин суб'єктів господарювання в умовах динамічного зовнішнього середовища» (м. Житомир, 2018 р.); «Сучасні проблеми економіки та фінансів» (м. Київ, 2018 р.); «Nauki ekonomiczne dla agrobiznesu i obszarów wiejskich» (м. Варшава, 2018 р.); «Ubezpieczenia wobec wyzwań XXI wieku» (м. Познань, 2018 р.); «Стратегия развития экономики Беларуси: вызовы, инструменты реализации и перспективы» (м. Мінськ, 2018 р.); «Cross-border heritage as a basis of Polish-Belarusian-Ukrainian cooperation» (м. Варшава, 2018 р.); «The Economies of Balkan and Eastern European Countries in the changing world» (м. Варшава, 2018 р.); «Internacjonalizacja przedsiębiorstw – uwarunkowania, strategie, wyniki badań» (м. Лодзь, 2018 р.); «Pomiar i ocena zjawisk społecznych i ekonomicznych» (м. Лодзь, 2018 р.); «CBU International Conference Proceedings» (м. Прага, 2018 р.); «Economic Sciences for Agribusiness and Rural Economy» (м. Варшава, 2018 р., 2019 р.); «Проблеми формування та розвитку інноваційної інфраструктури» (м. Львів, 2019 р.); «Ринок фінансових послуг України в епоху діджиталізації» (м. Київ, 2019 р.); «Conference on Applied Economics Contemporary Issues in Economy: Finance» (м. Ольштин, 2019 р.); «Contemporary Issues In Business, Management And Economics Engineering» (м. Вільнюс, 2019 р.).

Публікації. За результатами дисертаційної роботи опубліковано 71 наукову працю, у тому числі: 1 одноосібну монографію обсягом 33,02 друк. арк. та 1 колективну монографію загальним обсягом 10,02 друк. арк. (з яких 3,34 друк. арк. належить авторові); 32 статті – у наукових фахових виданнях України, 11 публікацій – у періодичних наукових виданнях інших держав (з них 4 статті – у Web of Science, 3 статті – у Scopus), 26 праць апробаційного характеру (з них 1 праця – у Web of Science). Загальний обсяг опублікованих наукових праць становить 77,7 друк. арк., з яких особисто авторові належить 63,8 друк. арк.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, переліку використаних джерел і додатків. Повний обсяг дисертації становить 507 сторінок. Основний зміст викладено на

400 сторінок. Дисертаційна робота містить 25 таблиць, 46 рисунків, 9 додатків на 37 сторінках. Список використаних джерел налічує 612 найменувань та охоплює 60 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У першому розділі «**Теоретико-концептуальні засади формування ринку страхових послуг**» з'ясовано історико-гносеологічні засади страхової справи в Україні, розкрито концептуалізацію інституціонального розвитку ринку страхових послуг, обґрунтовано теоретичні конструкції формування та функціонування ринку страхових послуг, висвітлено трансформацію організаційно-правового регулювання ринку страхових послуг.

У результаті дослідження проаналізовано інституційні елементи страхування, характерні для конкретного відрізка часу. Виокремлено такі основні етапи генезису страхової справи:

– 3 тис. років до н. е. – підготовчий або нульовий етап (властиве поширення взаємодопомоги, де члени певної групи в складчину допомагали компенсувати шкоду чи фінансували ритуальне поховання);

– XII–XV ст. – емпіричний аналіз формування страхової справи, виокремлення окремого договору, страхового платежу, страхового тарифу, викупної суми та інших теоретичних постулатів;

– XV–XVII ст. – первинна наукова концептуалізація страхової справи, поширення страхового полісу як окремого фінансового продукту;

– XVIII–XIX ст. – виникнення перших страхових компаній, розвиток товариств взаємного страхування, створення реєстру Ллойда, масове поширення страхування від вогню та морського страхування;

– друга половина XIX ст. – дотепер – розвиток страхової справи на міжнародному рівні, актуарних розрахунків, використання високих технологій і поширення соціального страхування.

Вихідною методологічною основою наукового дослідження розвитку ринку страхових послуг обрано інституціональний і системний підходи як загальнометодологічні підвалини дослідження самоорганізації складних систем. Взаємозв'язок ринку страхових послуг із суміжними ринками та процесами зображено на рис. 1.

Постановка питання у такому контексті дала можливість внести принципові корективи у розуміння ринку страхових послуг і розглянути його як систему економічних відносин, де страхувальники, страхові компанії (товариства взаємного страхування), страхові агенти та брокери шляхом купівлі-продажу страхового захисту формують попит і пропозицію на страхові послуги.

Встановлено, що пізнання сутності страхування як ринкової послуги базується на знанні про послугу, яка надається на платній основі за цінами, котрі покривають витрати і забезпечують прибуток. Відповідно економічний простір, де реалізуються операції з купівлі-продажу цієї послуги, є ринком.

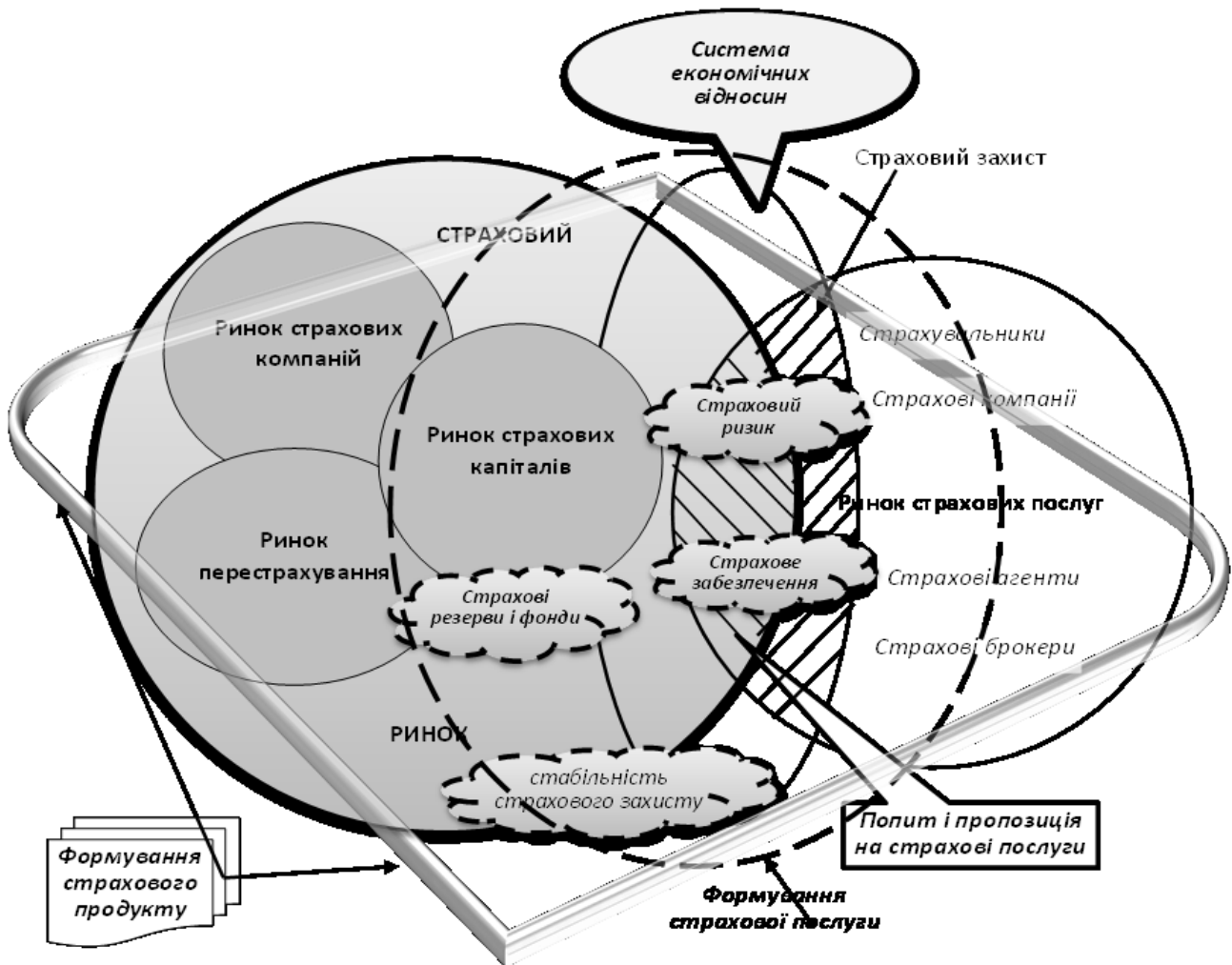


Рис. 1. Взаємозв'язок ринку страхових послуг із суміжними ринками та процесами

Джерело: розроблено автором.

Доведено, що при визначенні поняття «страховий ринок» доцільно використовувати системний підхід. З огляду на це встановлено, що будь-який ринок є системою, оскільки складається з взаємопов'язаних елементів, відносин, організованих для досягнення певних цілей. Ця система має певні задані властивості та кількісні характеристики. Головне завдання системного підходу при визначенні поняття «ринок страхових послуг» полягає у врахуванні всіх складових ринку й орієнтації на взаємозв'язок їхніх елементів (див. рис. 1).

З'ясовано, що сучасний етап формування ринку страхових послуг в Україні характеризується певною багатополлярністю в трактуванні такої його фундаментальної складової, як страхова послуга та її теоретичної домінанти – страхового ризику. Страхову послугу визначено як набір інформації, що містить умови надання гарантії стабільності майнового статусу протягом певного періоду, де ризик випадкового погіршення матеріального стану страхувальника при настанні страхового випадку компенсується страховою виплатою. Структура відносин страхової компанії з клієнтами є доволі багатогранною (рис. 2).



Рис. 2. Характеристика відносин страхової компанії з клієнтом

Джерело: розроблено автором.

При цьому яскраво вираженою відмінністю страхової послуги від інших видів послуг є часова диспропорція виробництва та споживання. Аргументовано, що найхарактернішою особливістю мінової вартості страхової послуги як товару є те, що у момент купівлі-продажу страховик не знає, скільки конкретно коштуватиме для нього взятий на страхування ризик, й не усвідомлює, як і страхувальник, його реальної споживчої та мінової вартості, котрі можуть бути визначені лише після настання страхового випадку, зазначеного в договорі. Місце ризику в конструкції страхової послуги відображено на рис. 3.

Доведено, що використання терміна «страховий продукт» передбачає необхідність вживання поняття «страхова послуга», оскільки вони мають різне значення, але є взаємопов'язаними: страхувальник не отримає страхової послуги без наявності страхового продукту. На основі цього твердження обґрунтовано, що страховий продукт доцільно визначити як таке поєднання факторів, що дає змогу страховику надавати страхову послугу. Страховий продукт значною мірою прив'язаний не до клієнта, а до об'єкта страхування, і є комплексним страховим покриттям, що забезпечене сервісним обслуговуванням з урахуванням потреб конкретного клієнта.

Відповідно до методологічної передумови, що економічна природа страхування є ризиковою, і саме ризик виокремлює страхові відносини серед інших економічних відносин, наділяючи їх специфічними ознаками (див. рис. 3), встановлено, що теоретичною домінантою страхових послуг є страхові ризики, особливо катастрофічного характеру. При цьому катастрофічний

ризик (ризик катастроф) визначено як імовірність виникнення стихійних лих, спричинених силами природи, що мають різкий і несподіваний характер. Факт його реалізації – це місце і розмір заподіяної шкоди, що часто є важко передбачуваними та переважно не залежать від волі людини.

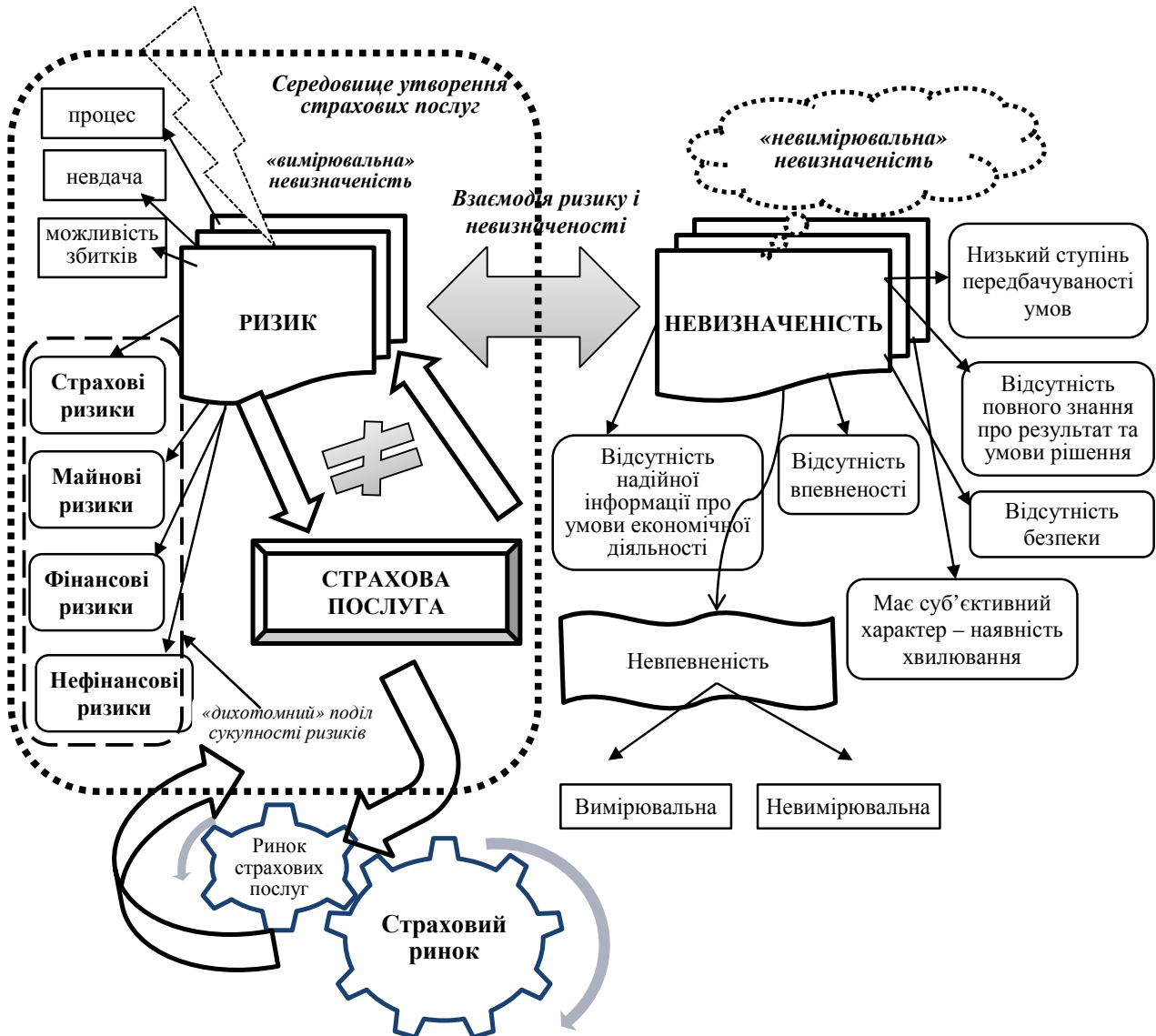


Рис. 3. Ризик у конструкції страхової послуги

Джерело: розроблено автором.

Дослідження специфіки організаційно-правового регулювання ринку страхових послуг дало змогу виокремити такі дві основні його складові: визначеність форми функціонування страхових товариств у світі та обов'язковість або добровільність придбання страхової послуги.

У другому розділі «**Методологічні домінанти дослідження інституцій ринку страхових послуг**» розроблено методологічні підходи до наукового дослідження процесів формування та функціонування ринку страхових послуг, визначено діалектичний взаємозв'язок і взаємозалежність між інституційними складовими ринку страхових послуг, обґрунтовано і здійснено структурування елементів фінансового механізму функціонування інституцій ринку страхових послуг.

На основі критичного аналізу встановлено, що причиною нестабільних макроекономічних результатів є непослідовна і недостатньо скоординована макроекономічна політика та неадекватні структурні реформи. Поєднання наведених обставин спричинило ексцеси і призвело до глибоких потрясінь на світовому ринку, що відобразились також на формуванні ринку страхових послуг в Україні.

Дослідження підтвердили, що загальнометодологічні підвалини розвитку ринку страхових послуг формуються на основі таких блоків: фундаментальні теоретичні й історичні засади страхової справи; методологія страхових послуг (парадигми, методологічні підходи, методи побудови, теоретичні та емпіричні дослідження); проблематика розвитку ринку страхових послуг галузевого і проблемного характеру; система розвитку ринку страхових послуг прикладного характеру, що відображають порядок, форми, методи, прийоми, засоби різних видів страхової діяльності.

Акцентовано, що найважливіші результати методологічних досліджень інституцій ринку страхових послуг не можна вважати базовими без обґрунтованого змістового переосмислення понятійно-категоріального апарату. У сучасних реаліях розвитку економіки потрібні нові інсталяції для дефініцій, що в неприхованих формах демонструють системну невизначеність співвідношення понять «страховий ринок» – «ринок страхових послуг». У цьому разі логіка системного пізнання потребує наукового переосмислення такого усталеного поняття, як «ризик», яке часто себе вичерпує через неспроможність розкриття багатогранності та суперечливості результату. Зростання частоти використання цього терміна за останній період супроводжується втратою його бажаної однозначності, що визначає актуальність окресленої проблематики та вказує на формування нових наукових ідей.

Сформульовано теоретико-методологічну конструкцію поняття «ринок страхових послуг», узагальнено його базові сутнісні характеристики у суспільстві загалом і в економічній, юридичній та соціальній сферах зокрема, виокремлено специфічні принципи його розвитку як економічного явища у страховій системі (конкурентність, вільний вибір страхувальником страховика, страховий ризик, страховий інтерес, максимальна сумлінність, відшкодування в межах реально завданих збитків, франшиза, суброгація, контрибуція, співстрахування і перестрахування, диверсифікація). Методологічним підґрунтям теорії сучасного ринку страхових послуг є такі теорії: корисності; затрат виробництва; альтернативних витрат; попиту та пропозиції; суспільного вибору; ймовірності; математичної статистики; ігор; великих чисел.

Розгляд теоретичних основ ринку страхових послуг крізь призму економічних теорій дав підстави зробити висновок, що сутнісне призначення, роль і місце ринку страхових послуг конкретизуються через його функції. З'ясовано, що за допомогою ринку страхових послуг реалізуються загальні (пізнавальна, інтерпретаційна, прогностична, евристична, комунікативна,

прикладна, ідеологічна, виховна) і спеціальні (ризикова (компенсаційна), накопичувальна, попереджувальна (превентивна), інвестиційна, контрольна) функції, властиві лише страховій справі. Виокремлення згаданих функцій дало змогу визначити іманентні властивості ринку страхових послуг, характерні для множинних форм вияву цієї економічної категорії, показавши її в узагальненому, синтезованому вигляді.

Аргументовано, що інституціоналізація ринку страхових послуг – це процес організації та регулювання суспільного життя з приводу страхової діяльності, формалізація і стандартизація суспільних відносин щодо майнового, накопичувального й особистого страхування, культура споживання страхових продуктів.

Наукове пізнання фінансового механізму функціонування інституцій ринку страхових послуг здійснено за допомогою методологічного інструментарію, окресленого специфікою об'єкта і предмета дослідження. На основі використання інституційного та системного методологічних підходів і застосування загальнонаукових та спеціальних методів дослідження фінансовий механізм ринку страхових послуг запропоновано розглядати як сукупність специфічних методів, інструментів і важелів, задіяних у страховій діяльності, тоді як фінансовий механізм страхової справи є зовнішньою системою, що об'єднує встановлені державою форми, методи й інструменти організації системи страхового захисту. Характеризуючи теоретичні та практичні засади фінансового механізму страхової справи, означено, що він є складовою фінансового механізму суспільства та господарського механізму.

Доведено, що специфічним фінансовим інструментом механізму страхової справи є страхова послуга, виражена у страховому полісі або страховому договорі, а передумовою формування страхової послуги визначено страховий інтерес. Проведене дослідження дало змогу трактувати страховий інтерес у майновому страхуванні як економічне поняття, котре визначає право на майно або уповноваження, що є похідним власності, та може бути втрачене за настання майбутньої випадкової події, а також встановлює максимальний розмір страхового відшкодування. Страховий інтерес у страхуванні життя запропоновано розглядати як ступінь зацікавленості у страховому відшкодуванні в разі настання несприятливих подій, де вигодонабувачем може бути як застрахована особа, так і особи, з якими вона перебуває в постійному зв'язку або ж існують обґрунтовані майнові консеквенції у разі смерті застрахованої особи.

З'ясовано, що основою фінансового механізму ринку страхових послуг є поєднання всіх елементів системи з метою забезпечення стійкого функціонування страхового ринку, зокрема страхових компаній, брокерів та агентів, регулятора і сталого попиту з боку клієнтів. Саме належне виконання інституціями, представленими на страховому ринку, взятих зобов'язань перед страхувальниками та державою забезпечує стійкий розвиток ринку страхових послуг й економіки України.

У третьому розділі «Сучасні реалії інституційної інфраструктури ринку страхових послуг» обґрунтовано роль страхових компаній в архітектоніці інфраструктури ринку страхових послуг, проаналізовано методологічні засади діяльності брокерів та агентів крізь призму інституціональних особливостей, здійснено оцінку функцій держави як суб'єкта ринку страхових послуг, досліджено практичні підходи до створення системи саморегулювання, захисту й гарантій на ринку страхових послуг України, визначено специфіку застосування регресів і суброгації у страхуванні.

На основі критичного аналізу існуючих концепцій розвитку економіки встановлено, що страхові компанії є інституціями, діяльність яких полягає в об'єднанні та групуванні масиву індивідуальних ризиків з метою перерозподілу витрат в разі настання страхових випадків в окремих учасників на групу загалом. З'ясовано, що страхові компанії є основою ринку страхових послуг в Україні та їхній розвиток безпосередньо узалежнений від соціально-економічної ситуації в країні, демонструючи фази зростання в період стабільності й значний потенціал для розвитку.

Визначено, що рівень проникнення страхування, що відображає якісний показник співвідношення страхових премій до ВВП країни (рис. 4), дає змогу виокремити проблематику формування ринку страхових послуг із позиції попиту через елемент страхової культури та пропозиції – крізь призму довіри до страхових компаній України. Встановлено, що у сучасних умовах на європейському страховому ринку функціонують компанії із 30 країн. Компанії із 19 країн здійснюють діяльність не лише на внутрішньому ринку, а й за його межами. Найбільш активно на зовнішній ринок виходять страхові компанії із Італії (1265 компаній), Іспанії (1155 компаній), Фінляндії (801 компанія), Португалії (609 компаній), Кіпру (590 компаній), Словаччини (669 компаній) та Латвії (540 компаній). Німеччина – єдина країна, що активно проводить збалансовану діяльність одночасно на обох ринках (528 страхових компаній функціонує як на зовнішньому, так і на внутрішньому ринку).

Обґрунтовано, що страхова посередницька діяльність безпосередньо пов'язана з системою організації страхового бізнесу. Інституційно вона представлена діяльністю страхових (перестрахових) брокерів та агентів. Рекомендовано проводити електронну реєстрацію страхових агентів, поширивши таку практику на всі види страхування, оскільки це підвищує довіру потенційних клієнтів до інституту страхових посередників і змушує агентів стежити за своєю діловою репутацією та рівнем кваліфікації.

Аргументовано, що держава щодо ринку страхових послуг відіграє роль: регуляторного органу нагляду; органу фінансової підтримки через покриття частини страхових платежів, зокрема для аграріїв. Доведено, що органи державного регулювання та нагляду багатьох країн виробили доволі ліберальні норми функціонування ринку страхових послуг. Незважаючи на тенденцію до формування інтегрованого нагляду у фінансовому секторі, лише окремі країни провели консолідацію органів нагляду на інституціональному

рівні в межах центрального банку. Водночас з'ясовано, що консолідація органів нагляду (формування мегарегулятора) здійснюється, передусім, з метою об'єднання нагляду над ринком банківських, страхових та інших фінансових послуг, що може потребує дотримання засад ефективної співпраці у разі регулювання окремими суб'єктами нагляду.

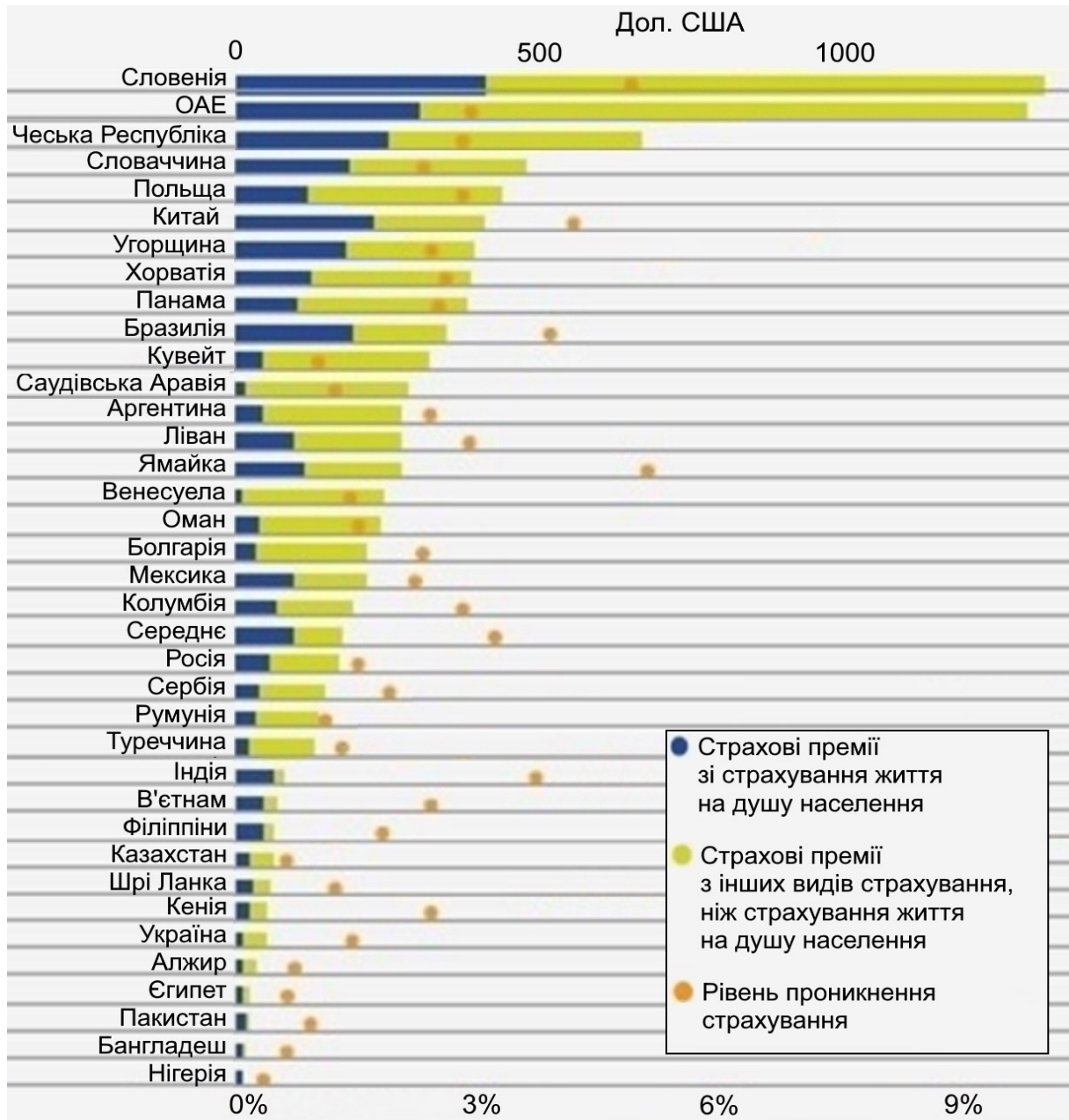


Рис. 4. Рівень проникнення страхування у 2018 р. на ринках, що розвиваються

Джерело: розроблено автором.

Доведено, що ринок страхових послуг в Україні має розвиватись на основі елементів систем саморегулювання, захисту та гарантій. Однак кожен із цих сутнісних елементів має нині своєрідні та дещо деформовані вияви на вітчизняному ринку страхових послуг. З'ясовано, що головною причиною такого становища є те, що в новій парадигмі забезпечення прав та інтересів

споживачів на ринку страхових послуг відбувся відхід від неоліберальних концепцій, де споживач залишається один на один із страховими компаніями та посередниками, до моделі, в якій підтримку йому надають публічні інституції, що в такий спосіб вирівнюють сили на ринку. Вибір споживача певним чином обмежується активними діями регулятора.

Обґрунтовано, що страховий брокер організовує страховий захист споживачів з урахуванням не лише запитів, інтересів страхувальників, а й можливостей, запитів та інтересів страхових компаній з урахуванням: ефекту масштабу, зниження вартості пошуку і підбору страхового захисту, пом'якшення наслідків явища «негативного відбору» або «асиметрії інформації», а також морального ризику. Наголошено, що це є актуальним щодо складних продуктів чи корпоративних клієнтів, де значний розмір страхової премії дає змогу виокремити достойну квоту аквізиції, що формує можливість для існування ефективного страхового посередника (рис. 5).

Здійснено логічне розмежування регресу і суброгації у страховій справі, їхнього доктринального тлумачення та практики застосування у цивілізованих країнах, зважаючи на певну взаємозамінність у вітчизняному праві. З'ясовано, що при регресі страховик вправі задовольнити свою вимогу в повному обсязі, а у порядку суброгації він має право вимагати від особи, відповідальної за збитки, відшкодування суми в межах фактичних витрат. Основною особливістю, що є каталізатором підміни понять регрес та суброгація, визначено позовну давність. Так, при регресі позовна давність розпочинається з моменту виплати страхового відшкодування, а при суброгації – з моменту реалізації страхового випадку.



Рис. 5. Вплив страхового посередника на складові страхового платежу

Джерело: розроблено автором.

З'ясовано, що регресні претензії страховиків є більш ефективні, ніж у випадках компенсаційних претензій безпосередньо постраждалих. Суброгація

забезпечує права третьої особи, яка здійснює сплату кредитору і в результаті погашає борг, зобов'язання, але лише в межах реалізованої оплати.

У четвертому розділі «**Оцінка технічних інновацій на ринку страхових послуг**» обґрунтовано процеси діджиталізації та розвитку страхових технологічних підприємств, здійснено аналіз сучасної практики впровадження високих технологій у процесі функціонування ринку страхових послуг, проведено оцінку впливу технічних інновацій на фінансову діяльність страхових компаній, окреслено стратегічні орієнтири трансформації процесу креації вартості страхової послуги внаслідок застосування технічних інновацій.

Доведено, що ринок страхових послуг зазнає перетворень і трансформацій, в основу яких покладено технологічні інновації. Виокремлено три сфери (внутрішня; орієнтована на провайдера; спрямована на споживача діджиталізація) та п'ять окремих етапів, які відображають трансформацію діджиталізації ринку фінансових і страхових послуг упродовж останніх десятиліть, визначено їхні стратегічний і системний фокуси, організаційну спрямованість.

У методології дослідження запровадження високих технологій у страхові послуги виокремлено два аспекти: інтеграція мобільних додатків в онлайн дистрибуцію страхових послуг і розвиток страхування системи елементів «розумний дім» та високотехнологічних будинків.

Підтверджено гіпотезу, що зростання продажів страхових послуг через Інтернет співвідноситься в геометричній прогресії з показником інтернетизації за умови відповідного законодавчого врегулювання. Встановлено пріоритетність використання мобільних додатків для страхових компаній і клієнтів. Для клієнта це зумовлено новими можливостями та комфортом, для страхових компаній – зменшенням витрат на аквізицію страхових послуг і додаткові переваги в регулюванні чи контактів з клієнтом.

Студіювання зарубіжного досвіду дало змогу з'ясувати, що класична дистрибуція – це процес переміщення продуктів і послуг від виробника до кінцевого споживача. Зважаючи на специфічність страхового продукту й особливості та можливості високих технологій, дистрибуцію страхових послуг онлайн трактовано як їхнє представлення та розповсюдження, а також певною мірою їхній супровід у процесі дії страхового захисту і реалізації страхової виплати. Розповсюдження страхування є проявом зв'язків та ринкових відносин між покупцями та постачальниками страхових продуктів. З'ясовано, що дистрибуція страхових послуг набуває різних форм, серед яких основними визначено прямі та непрямі канали (рис. 6). Прямі канали характеризуються тим, що у відносинах між споживачами (покупцями) та страховиками (постачальниками) немає третіх осіб (посередників).

Аргументовано, що традиційні форми прямої (безпосередньої) дистрибуції охоплюють продажі, здійснені співробітниками страхових компаній, у тому числі агентами, які працюють у філіальній мережі страховика. З'ясовано, що нетрадиційні форми безпосередньої дистрибуції,

передбачають використання нових технологій для продажу страхових послуг, тобто їхній збут через Інтернет, телефон чи смартфон. Ці канали називають прямими продажами. Доведено, що використання сучасних технологій у дистрибуції страхових послуг, зокрема у страхуванні цивільної відповідальності власників транспортних засобів, дає змогу зменшити витрати у сфері продажу. Крім того, нові технології полегшують охоплення клієнтів, які віддають перевагу цифровим каналам, і сприяють популяризації страхових продуктів, особливо серед молоді.

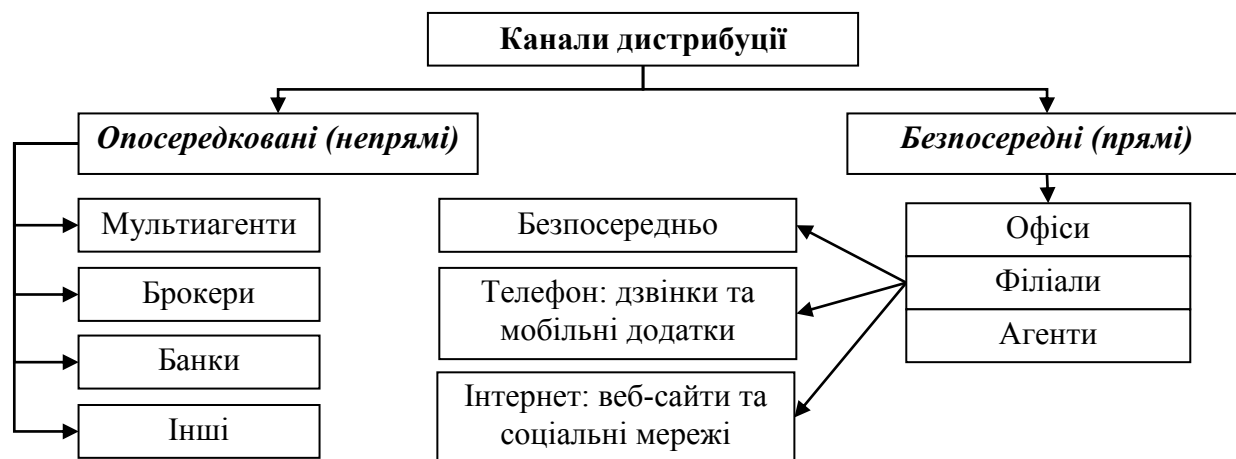


Рис. 6. Класифікація каналів дистрибуції страхових продуктів

Джерело: розроблено автором.

Акцентовано, що впровадження на ринку нової страхової послуги має бути не разовим, а довгостроковим і стратегічним рішенням, що впливає на фінансові результати діяльності страхової компанії. Поняття «стратегічний продукт» трактовано як процес адаптації цього продукту до поточних і майбутніх потреб та вимог клієнтів. Такі рішення доцільно узгоджувати з пропозиціями інших продуктів, які функціонують на ринку страхових послуг, та спонукати страхову компанію звернути особливу увагу на проблеми, що можуть виникнути при дистрибуції послуги страхування «розумний дім» аж до ліквідації збитку.

Наголошено, що для впровадження такого страхового продукту, як «розумний дім» працівники всіх організаційних підрозділів страхової компанії, та страхові посередники, в тому числі фахівці з врегулювання збитків, відділу маркетингу чи IT-відділу, мають мати ґрунтовні знання предмета продукту. Визначено ризики, пов'язані з відповідальністю власника «розумного будинку», що можуть виникнути за реалізації страхового випадку і через вихід з ладу окремих елементів системи.

Встановлено дилему між теоретичним підґрунтям і практичною реалізацією технічних інновацій у страхуванні, оскільки наявна певна неоднозначність загалом у визначенні їхньої суті, структури та механізму функціонування.

Аргументовано, що показники витрат на ІТ-технології та валова вартість програмного забезпечення є єдиними параметрами фінансової звітності, які можуть бути використані для аналізу технічних інновацій у страховій сфері. Проведене дослідження підтвердило, що існує позитивна кореляція між валовою вартістю програмного забезпечення, валовими преміями та рентабельністю активів. Відповідно, зростання валових страхових премій як одного з найбільш значних джерел доходу страховика сприятиме збільшенню фінансових ресурсів, що виділяються на програмне забезпечення (трактується як підвищення валової вартості програмного забезпечення). З'ясовано, що досліджений взаємозв'язок є істотним, оскільки 11% від щоразового 1%-го збільшення валових страхових премій призначається на програмне забезпечення. Це свідчить, що комп'ютерне програмне забезпечення є життєво важливим елементом процесів страховика. Крім того, збільшення на 1% рентабельності інвестицій зумовлює зростання цін на програмне забезпечення на 2,41%. Відповідно, страхові компанії з кращим фінансовим становищем, можуть ефективно інвестувати кошти в програмне забезпечення.

Виокремлено 11 елементів цифрового суспільства, що безпосередньо впливатимуть на процес креації вартості страхової послуги при їхньої кореляції у ланцюзі створення вартості в страхуванні (на основі концепцій С. Рахлфса та Р. Портера). Визначено інновації, що сприятимуть перерозподілу фінансових ресурсів у процесі формування страхових послуг і покращуватимуть діяльність страхової компанії.

У п'ятому розділі **«Перспективні пріоритети модернізації ринку страхових послуг в Україні»** обґрунтовано реалізацію нових конструктивних доктринальних принципів страхової справи в Україні при невизначеності якості страхових послуг і «регресивному відборі», розроблено стратегічні й тактичні підходи до активізації сприятливого середовища для запровадження та поширення нових видів і технологій страхування, сформовано напрями модернізації страхових послуг на основі індексів опадів та регіональної врожайності в аграрному секторі країни, обґрунтовано перспективи формування страхової свідомості за розвитку фінансової грамотності в Українській державі.

Запропоновано концепцію «ідеального страхування». На основі положень теорії «ідеального страхування» К. Ерроу обґрунтовано, що одним із способів мінімізації морального ризику та регресивного відбору страховиків і страхувальників є масовість використання страхового захисту та порядність, яка властива представникам високорозвиненого бізнес-середовища. Це особливо актуально при наданні фінансових послуг та реалізації продуктів, які важко оцінити безпосередньо в момент їхнього придбання. Аргументовано, що лише еволюція вітчизняного страхового ринку та страхової культури в населення сприятиме переходу ринку страхових послуг на новий етап розвитку.

Для оцінки технічної ретроспективи дистрибуції страхових послуг онлайн досліджено взаємозв'язок між відсотком осіб, які мають доступ до

Інтернету, і страховою премією від продажів із використанням цієї мережі. З цією метою оцінено взаємозв'язок між змінними лінійної регресії, а також параметри і ступінь вирівнювання на емпіричних даних. Результати підтвердили наявність значної лінійної кореляції між індексом інтернетизації (частка продажів страхових продуктів онлайн) і коефіцієнтом позитивного спрямування (показником кореляції Пірсона – 0,72, середня – похибка оцінки 3,43%, коефіцієнт детермінації – 51,86%). Проте відповідність лінійної регресії емпіричним даним не є задовільною. Здійснена кореляція вказує на те, що співвідношення між відсотком інтернетизації та часткою страхових премій від реалізованих онлайн страхових продуктів є експоненціальним.

Параметри кривої експоненціальної регресії оцінено за формулами:

$$\log a = \frac{\sum \log y - \log b \sum x}{n}, \quad (1)$$

$$\log b = \frac{n \sum x \log y - \sum \log y \sum x}{n \sum x^2 - (\sum x)^2}, \quad (2)$$

де x – індикатор інтернетизації, y – частка премій від онлайн-продажів у загальній кількості страхових премій, n – кількість спостережень.

Одержано криву регресії теоретичної форми. Результуюча крива для середньої похибки оцінки становила 1,79%, а визначення – 86,84%, що означає кращу відповідність експоненту емпіричних даних. Експоненціальна модель пояснює 86,84% волатильності премій від онлайн-продажів, тоді як лінійна – лише 51,86%.

Отже, прогнозована частка в розмірі премії при 85% інтернетизації становить 28,81 +/- 1,79%, при 87% інтернетизації дорівнюватиме 36,72 +/- 1,79% за умови, що не змінюватиметься залежно від типу кореляції. Рекомендовано, екстраполюючи отримані результати на динаміку інтернетизації мешканців України з урахуванням тенденцій, визначених поширенням пандемії коронавірусної хвороби, масове запровадження дистрибуції страхових послуг онлайн як страховими компаніями, так і професійними фінансовими посередниками у цифровій формі. Запропоновано зосередити поширення нових видів і технологій страхування на інформаційній складовій, використовуючи прості або обов'язкові страхові послуги.

Систематизовано проблеми, що гальмують розвиток ринку страхових послуг в Україні. Визначники розвитку ринку страхових послуг України запропоновано розподілити на: зовнішні та внутрішні; залежні від суб'єкта попиту і незалежні від нього. Відповідно, у зовнішніх визначниках виокремлено макросередовище, мікросередовище та мезосередовище.

З'ясовано, що соціальні мережі та сучасні месенджери видозмінюють середовище діяльності страхових компаній, впливають на розробку нових страхових послуг і технології їхньої реалізації чи врегулювання претензій. Серед нових видів страхування виокремлено кібер-страхування як страховий захист від втрати інформації, кібер-атак. Рекомендовано поширення нових продуктів страхування базувати на дотичних технологічних і фінансових інноваціях (опціони, електронні банківські операції (e-banking), платформи

колективного інвестування, високочастотний алгоритмічний трейдинг, інвестування в соціальних мережах (social trading), соціальні кредитування, краудфандинг тощо).

Запропоновано здійснювати уніфіковану фахову підготовку страхових агентів, підтвердженням якої є відповідна їхня сертифікація, а також рекомендовано впровадити обов'язкову фахову підготовку із визначеним мінімальним обсягом годин навчального навантаження.

Обґрунтовано, що сучасне середовище насичене фінансовими інноваціями, серед яких проблематично виокремити бажані та небажані цілі. Відбувається їхній взаємоперехід, де бажаними є захист від ризиків, розсіювання або передача ризику, а небажаними – спекуляції. Запропоновано частий мотив фінансових інновацій означити як арбітраж регулювання, зокрема податкового.

Доведено, що програми новітнього агрострахування на основі індексів опадів і регіональної врожайності мають певні переваги за використання інновацій. Проведений компаративний аналіз програм новітнього агрострахування засвідчив не тільки переваги інноваційних і високотехнічних страхових послуг над мультиризиковими і дав змогу визначити стоп-фактори, які можуть виникнути при проектуванні зарубіжних практик у вітчизняну, а й вказав на необхідність державної участі в цьому процесі. Для успішного впровадження страхових послуг на основі індексу опадів страховому товариству спільно з державою пропонується провести певні дії апробаційного характеру.

Запропоновано страхову свідомість споживача визначати як стан, що характеризується усвідомленням різноманітних аспектів і можливостей страхових послуг, репрезентованих на ринку. Доведено, що страхова свідомість виражається не тільки різноманітністю елементів, які її визначають, а й складним механізмом формування. Рекомендовано показником рівня страхової культури вважати готовність громадян до придбання страхових послуг, а показником страхової свідомості – розуміння необхідності та можливостей окремих страхових послуг для індивіда.

Наголошено на значенні страхової культури та страхової свідомості у формуванні сучасного ринку страхових послуг України. Поняття «страхова культура» запропоновано трактувати як рівень поширеності серед населення знань, навичок, правил, вимог, цінностей, тощо, які стимулюють споживачів до користування страховими послугами та формують їхню страхову свідомість. При цьому рівень страхової культури рекомендовано визначати не лише за ознакою її поширеності, а й за наявністю страхової свідомості, що є результатом взаємодії людей та досвіду використання окремих страхових послуг від визначених страхових інституцій.

Складовим елементом страхової культури визначено страхову свідомість, яка характеризує рівень розвитку людини, її знань, навичок, здібностей і можливостей страхування. Це визначає зацікавленість особи страховим захистом та дає змогу не лише користуватися страховими

послугами, а й усвідомлювати потребу в них, розуміти їхнє функціональне призначення та вигоди, будувати взаємовідносини у сфері страхування. Акцентовано увагу на необхідності консолідації зусиль й ефективній взаємодії основних та інфраструктурних суб'єктів ринку страхових послуг з метою формування відповідного рівня страхової культури і страхової свідомості у потенційних споживачів, для забезпечення попиту на страховий захист.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження формування ринку страхових послуг в Україні сформульовано концептуально-теоретичні, методологічні та практичні висновки, спрямовані на реалізацію мети дисертаційної роботи, що розкривають особистий внесок автора у розробку визначеної проблеми та характеризують її практичне значення.

1. Вихідною методологічною основою наукового дослідження розвитку ринку страхових послуг є інституціональний і системний підходи як загальнометодологічні підвалини дослідження самоорганізації складних систем. Відповідно, це дало можливість ввести принципові корективи у розуміння ринку страхових послуг і розглянути його як систему економічних відносин, де страхувальники, страхові компанії (товариства взаємного страхування), страхові агенти та брокери шляхом купівлі-продажу страхового захисту формують попит і пропозицію на страхові послуги. На основі аналізу інституційних елементів страхування, характерних для конкретного відрізка часу, виокремлено п'ять логічно взаємопов'язаних етапів генезису страхової справи, що базуються на формуванні нових ідей у процесі цивілізаційного розвитку людства. Необхідність комплексного концептуального дослідження історичної трансформації страхової справи визначила потребу у виокремленні хронологічної етапізації її становлення.

2. Доведено, що сучасний етап формування ринку страхових послуг в Україні характеризується певною багатополлярністю в трактуванні такої його фундаментальної складової, як страхова послуга, та її теоретичної домінанти – страхового ризику. Страхову послугу запропоновано трактувати як визначений набір інформації, що містить умови надання гарантії стабільності майнового статусу протягом певного періоду, де ризик випадкового погіршення матеріального стану страхувальника при настанні страхового випадку компенсується страховою виплатою. При цьому яскраво вираженою відмінністю страхової послуги від інших визначено часову диспропорцію виробництва та споживання.

3. Встановлено, що діяльність на ринку страхових послуг здійснюється відповідними інституціями, тип інституціональної організації діяльності яких регулюється нормативно-правовими актами, котрі діють на території країни та легітимізують організаційно-правові форми ведення бізнесу. З'ясовано, що організаційно-правове регулювання ринку страхових послуг пройшло історичну і суспільно-економічну трансформацію. Аналіз процесів, що

відбуваються в Україні, засвідчив зростання темпів розвитку інфраструктури страхового ринку і підвищення ролі державних органів у регулюванні діяльності професійних учасників страхових бізнес-процесів. Для досягнення цього стану потрібно забезпечити з боку органів державної влади, спеціалізованих установ та організацій, наділених певною компетенцією щодо суб'єктів підприємництва відповідно до чинного законодавства, формування і розвиток ефективно функціонуючого ринку страхових послуг, створення необхідних умов для діяльності страхових компаній у різних організаційно-правових формах, захисту інтересів страхувальників та недопущення на ринок фіктивних компаній. Слід запобігти також можливості укладання угод між суб'єктами страхової діяльності щодо розподілу ринку страхових послуг з метою обмеження конкуренції або доступу на ринок інших учасників.

4. Відповідно до методологічної передумови, що економічна природа страхування є ризиковою і саме ризик виокремлює страхові відносини серед інших економічних відносин, наділяючи їх специфічними ознаками, теоретичною домінантою страхових послуг визначено страхові ризики, особливо катастрофічного характеру. При цьому катастрофічний ризик (ризик катастроф) визначено як імовірність виникнення стихійних лих, спричинених силами природи, що мають різкий і несподіваний характер. Факт його реалізації полягає у визначенні місця і розміру заподіяної шкоди, що часто важко передбачувані та переважно не залежать від людини.

5. З метою всебічного дослідження ринку страхових послуг визначено загальнометодологічні підвалини його розвитку з їхнім поділом на такі блоки: фундаментальні теоретичні й історичні основи страхової справи; методологія страхових послуг (парадигми, методологічні підходи, методи побудови, теоретичні та емпіричні дослідження); проблематика розвитку ринку страхових послуг галузевого і проблемного характеру; система розвитку ринку страхових послуг прикладного характеру, що відображають порядок, форми, методи, прийоми, засоби різних видів страхової діяльності. Встановлено, що об'єктом дослідження науки про ринок страхових послуг є способи, форми, методи управління ризиками через акумуляцію грошових внесків і розподіл збитків, спричинених настанням ризикових страхових подій серед широкого загалу, а також обмеження збитків за запровадження превентивних заходів щодо настання і поширення цих страхових подій у просторі та часі. Предметом дослідження ринку страхових послуг є механізми узгодження інтересів страховиків і страхувальників на такому ринку послуг, які зацікавлені прийняти ризик до страхування через продаж страхової послуги.

6. Сформульовано теоретико-методологічну конструкцію поняття «ринок страхових послуг», узагальнено його базові сутнісні характеристики у суспільстві загалом і в економічній, юридичній та соціальній сферах зокрема, виокремлено специфічні принципи розвитку як економічного явища у страховій системі (конкурентність; вільний вибір страхувальником страховика; страховий ризик; страховий інтерес; максимальна сумлінність;

відшкодування в межах реально завданих збитків; франшиза; суброгація; контрибуція; співстрахування і перестрахування; диверсифікація), конкретизовано функції, що дало змогу визначити іманентні властивості такого ринку, характерні множинним формам вияву цього економічного поняття, виразити його в узагальненому, синтезованому вигляді. Особливе місце відведено інституціоналізму, на основі чого визначено, що інституціоналізація ринку страхових послуг – це процес організації та регулювання суспільного життя з приводу страхової діяльності, формалізація і стандартизація суспільних відносин щодо майнового, накопичувального й особистого страхування, культура споживання страхових продуктів.

7. На основі використання інституційного та системного методологічних підходів і застосування загальнонаукових й спеціальних методів дослідження фінансовий механізм ринку страхових послуг запропоновано розглядати як сукупність специфічних методів, інструментів, важелів, задіяних у страховій діяльності, тоді як фінансовий механізм страхової справи рекомендовано вважати зовнішньою системою із встановлених державою форм і методів організації системи страхового захисту. Аргументовано, що специфічним фінансовим інструментом механізму страхової справи є страхова послуга, виражена у страховому полісі або страховому договорі. Передумовою формування страхової послуги визначено страховий інтерес. Проведене дослідження дало змогу трактувати страховий інтерес у майновому страхуванні як економічне поняття, яке визначає право на майно або уповноваження, що є похідним власності та може бути втрачене за настання майбутньої випадкової події, а також встановлює максимальний розмір страхового відшкодування. Страховий інтерес у страхуванні життя визначено як ступінь зацікавленості у страховому відшкодуванні в разі настання несприятливих подій, де вигодонабувачем може бути як застрахована особа, так і особи, з якими вона перебуває в постійному зв'язку або ж існують з ними обґрунтовані майнові консеквенції у разі смерті застрахованої особи.

8. Когерентний аналіз інституційної інфраструктури ринку страхових послуг дав змогу встановити, що страхові компанії є основою ринку страхових послуг в Україні. Рекомендовано вважати страхові компанії інституціями, метою діяльності яких є об'єднання та групування масиву індивідуальних ризиків з метою перерозподілу витрат у разі настання страхових випадків в окремих учасників на групу загалом. Для упорядкування страхової посередницької діяльності рекомендовано проводити електронну реєстрацію страхових агентів, поширивши таку практику на всі види страхування, що дасть змогу підвищити довіру потенційних клієнтів до інституту страхових посередників та змусить агентів стежити за своєю діловою репутацією і рівнем кваліфікації. Аргументовано, що держава щодо ринку страхових послуг відіграє роль: регуляторного органу нагляду; органу фінансової підтримки через покриття частини страхових платежів соціально значимих видів страхування. На підставі проведеного дослідження правових

та організаційних норм державного регулювання діяльності консолідованих фінансових інституцій у різних країнах світу з'ясовано, що консолідація органів нагляду (формування мегарегулятора) реалізується передусім з метою зінтегрованості нагляду над ринком банківських, страхових та інших фінансових послуг, що може функціонувати і між окремими органами нагляду за умови їхньої ефективної співпраці.

9. Рекомендовано ринок страхових послуг в Україні розвивати на основі елементів систем саморегулювання, захисту та гарантій. Кожен із цих сутнісних елементів має своєрідні та дещо деформовані вияви на вітчизняному ринку страхових послуг. З'ясовано, що головною причиною такого становища є те, що в новій парадигмі забезпечення прав та інтересів споживачів на ринку страхових послуг відбувся відхід від неоліберальних концепцій, де споживач залишається один на один із страховими компаніями та посередниками, до моделі, в якій підтримку йому надають публічні інституції, що в такий спосіб вирівнюють сили на ринку. Вибір споживача певним чином обмежується активними діями регулятора, оскільки більша безпека означає меншу свободу вибору. Водночас у довгостроковій перспективі ця система має діяти в інтересах як споживача страхових послуг, так і сприяти зростанню фаховості та професійної етики страхових посередників. Відповідно, це визначає необхідність набуття сучасних навичок у менеджменту і персоналу страховика, запровадження нових систем управління ризиками та резервами у страхових компаніях, що загалом, сприятиме розвитку і стабільності ринку страхових послуг.

10. Здійснено логічне розмежування регресу і суброгації у страховій справі, їхнього доктринального тлумачення та практики застосування у цивілізованих країнах, зважаючи на певну взаємозамінність у вітчизняному праві. З'ясовано, що при регресі страховик вправі задовольнити свою вимогу в повному обсязі, а у порядку суброгації він має право вимагати від особи, відповідальної за збитки, відшкодування суми в межах фактичних витрат. Основною особливістю, що є каталізатором підміни понять «регрес» та «суброгація», визначено поняття позовної давності. Так, при регресі позовна давність розпочинається з моменту виплати страхового відшкодування, натомість, при суброгації – з моменту реалізації страхового випадку. Доведено, що регулювання нетипового регресу в обов'язкових видах страхування, як в добровільному страхуванні, має особливе значення. Регресні претензії страховиків є більш ефективні, ніж у випадках компенсаційних претензій безпосередньо постраждалих. Суброгація забезпечує права третьої особи, яка здійснює сплату кредитору і в результаті погашає борг, зобов'язання, але лише в межах реалізованої оплати.

11. З'ясовано, що ринок страхових послуг зазнає перетворень і трансформацій, основою яких є технологічні інновації. Методологічного основою дослідження застосування технічних інновацій на ринку страхових послуг є принципи процесного і системного підходів, що дає змогу дослідити поліаспектну природу таких інновацій у страховій сфері, змоделювати

кількісні та якісні ефекти їхнього застосування. Виокремлено три сфери (внутрішня; орієнтована на провайдера; спрямована на споживача діджиталізація) та п'ять окремих етапів, які відображають трансформацію діджиталізації ринку фінансових і страхових послуг упродовж останніх десятиліть, визначено їхні стратегічний і системний фокуси, організаційну спрямованість. У методології дослідження запровадження високих технологій у страхові послуги виокремлено два аспекти: інтеграція мобільних додатків в онлайн дистрибуцію страхових послуг і розвиток страхування системи елементів «розумний дім» та високотехнологічних будинків. Підтверджено гіпотезу, що зростання продажів страхових послуг через Інтернет співвідноситься в геометричній прогресії з показником інтернетизації за умови відповідного законодавчого врегулювання. Встановлено пріоритетність використання мобільних додатків як для страхових компаній, так і для клієнтів. За результатами аналізу методології страхування елементів «розумного дому» окреслено напрями і технології реалізації такого інноваційного страхового продукту та виокремлено ризики, пов'язані з відповідальністю власника розумного будинку, що можуть виникнути за реалізації страхового випадку та через вихід з ладу окремих елементів системи.

12. Встановлено наявність дилеми між теоретичним підґрунтям і практичною реалізацією технічних інновацій у страхуванні, оскільки наявна певна неоднозначність загалом у визначенні їхньої суті, структури та механізму функціонування. Аргументовано, що показники витрат на ІТ-технології та валової вартості програмного забезпечення є єдиними параметрами фінансової звітності, які можуть бути використані для аналізу технічних інновацій у страховій сфері. Проведене дослідження вказало на істотну позитивну кореляцію між валовою вартістю програмного забезпечення, валовими преміями та рентабельністю активів. Зростання валових страхових премій як одного з найбільш значних джерел доходу страховика сприятиме збільшенню фінансових ресурсів, що виділяються на програмне забезпечення (означається як підвищення валової вартості програмного забезпечення).

13. За результатом дослідження виокремлено 11 елементів цифрового суспільства, що безпосередньо впливатимуть на процес креації вартості страхової послуги при їхній кореляції у ланцюзі створення вартості в страхуванні (на основі концепцій С. Рахлфса та Р. Портера), та визначено інновації, що сприятимуть перерозподілу фінансових ресурсів у процесі формування страхових послуг і покращуватимуть діяльність страхової компанії. Розглядаючи використання інноваційних фінансових інструментів у сфері агрострахування на основі індексів опадів і регіональної врожайності, обґрунтовано, що такі страхові послуги не лише значно зменшать витрати на супровід договорів страхування, а й дадуть змогу сільськогосподарським товаровиробникам в найкоротші терміни отримати страхове відшкодування. При цьому низький рівень витрат зумовить істотне зменшення страхових

тарифів, що відповідно дасть змогу залучити додаткових споживачів агрострахування.

14. Обґрунтовано нові конструктивні доктринальні принципи страхової справи в Україні для ідентифікації параметрів при невизначеності якості страхових послуг і «регресивному відборі», що дає змогу дослідити проблематику страхового полісу і страхового договору. Встановлено, що базовим компонентом страхування є «доктрина розумних очікувань». Вона є похідною від принципу правової визначеності з одночасним критеріальним обмеженням щодо доцільності вибору послуги й отримання відшкодування. Такий підхід дає змогу встановити певні рівні ідентифікації параметрів невизначеності якості страхових послуг, простежити тренди функціонування, ідентифікувати загрози для сторін при виконанні страхової послуги, значно спростити методологію оцінювання якості при «регресивному відборі».

15. Аргументовано, що нестабільне економічне та політичне середовище в Україні зумовлює формування доктринальних принципів страхової справи в умовах підвищеного рівня ризиків, що підтверджується даними про динаміку збитковості страхових продуктів і відмов від виплати страхового відшкодування. На основі положень теорії ідеального страхування К. Ерроу обґрунтовано, що одним із способів мінімізації морального ризику та регресивного відбору страховиків і страхувальників є масовість використання страхового захисту та порядність, що має бути властива представникам високорозвиненого бізнес-середовища. Лише еволюція вітчизняного страхового ринку та страхової культури населення сприятиме переходу ринку страхових послуг на новий етап розвитку. Систематизовано проблеми, що гальмують розвиток ринку страхових послуг в Україні. Визначники розвитку ринку страхових послуг України запропоновано розподілити на зовнішні та внутрішні, залежні від суб'єкта попиту і незалежні від нього. Відповідно у зовнішніх визначниках виокремлено макросередовище, мікросередовище та мезосередовище.

16. Встановлено, що вагому роль у формуванні сучасного ринку страхових послуг України мають страхова культура та страхова свідомість. Поняття «страхова культура» запропоновано трактувати як рівень поширеності серед населення знань, навичок, правил, вимог, цінностей, тощо, які стимулюють споживачів до користування страховими послугами та формують їхню страхову свідомість. При цьому аргументовано, що страхова культура визначає не лише рівень її поширеності, а є відображенням страхової свідомості сформованої в результаті взаємодії людей і застосуванням досвіду реалізації окремих страхових послуг від визначених страхових інституцій. Складовим елементом страхової культури визначено страхову свідомість, виражену як характеристику рівня розвитку людини, її знань, навичок, здібностей і можливостей страхування. Це загалом визначає зацікавленість особи страховим захистом і дозволяє не лише користуватися страховими послугами, а й усвідомлювати потребу в них, розуміти їхнє функціональне призначення та вигоди, будувати взаємовідносини у сфері страхування.

Основні результати дослідження використовуються в діяльності Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Асоціації «Страховий бізнес», Харківського союзу страховиків, Відділення аграрної економіки і продовольства Національної академії аграрних наук України, ТОВ «КУА «ОТП Капітал», Об'єднання сільськогосподарських обслуговуючих кооперативів Тернопільської області «Файні Газди», страхових компаній «Страхова компанія Престиж», «Міжнародна страхова компанія», Аудиторської фірми «Галичина-Аудитсервіс», ГО «Інноваційна кооперативна асоціація», а також у навчальному процесі Інституту післядипломної освіти та бізнесу і Тернопільського національного економічного університету.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ:

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Клапків Ю. М. Ринок страхових послуг: концептуальні засади, технічні інновації та перспективи розвитку : монографія. Тернопіль : ТНЕУ, 2020. 568 с. (33,02 д. а.).

(Осадець С. С. Розвиток сучасних інноваційних технологій на ринку страхових послуг (рецензія на монографію Ю. М. Клапків). Інноваційна економіка. 2020. № 1-2 (82). С. 194 – 195).

(Ткаченко Н. В. Нові погляди на розвиток ринку страхових послуг. Економічний дискурс. 2020. Вип. 2. С. 183 – 184).

2. Клапків Л., Клапків Ю., Свірський В. Фінансові ризики в діяльності страхових компаній: теоретичні засади, сучасні реалії та прагматизм управління : монографія. Івано-Франківськ : KGMprint, 2020. 183 с. (10,02 / 3,34 д. а.; внесок автора: обґрунтовано систему технічних інновацій та їхній вплив на діяльність страхових компаній).

3. Клапків Ю. М. Особливості дотаційного страхування сільськогосподарських ризиків в Україні та ЄС. Інноваційна економіка. 2012. № 37. С. 30 – 33 (0,35 д. а.).

4. Клапків Ю. М., Клапків Л. М. Фундаментальні доміанти фінансової державної підтримки аграрного бізнесу. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Економіка». 2012. Вип. 20. С. 126 – 128 (0,38/0,19 д. а.; внесок автора: визначено можливості державної підтримки аграрного бізнесу).

5. Клапків Ю. М. Фінансові інструменти в Спільній аграрній політиці ЄС. Наука молода. 2013. № 19. С. 66 – 69 (0,5 д. а.).

6. Клапків Ю. М. Економічні детермінанти катастрофічних ризиків. Українська наука: минуле, сучасне, майбутнє. 2013. Вип. 18. С. 61 – 67 (0,43 д. а.).

7. Клапків Ю. М. Дефініція та особливості класифікації катастрофічних ризиків у теорії страхування. *Фінансовий простір*. 2013. № 3 (11). С. 145 – 151 (0,5 д. а.).
8. Клапків Ю. М. Детермінанти страхування реальних інвестицій. *Науковий вісник Буковинського державного фінансово-економічного університету*. 2014. Вип. 26. С. 203 – 210 (0,53 д. а.).
9. Клапків Ю. М. Доктринальні принципи страхової справи в Україні при невизначеності якості страхових послуг та «регресивному відборі». *Наука молода*. 2014. Вип. 21. С. 156 – 161 (0,45 д. а.).
10. Klapkiv J. Infrastruktura ryzyka ubezpieczeniowego. *International Journal of New Economics and Social Sciences*. 2015. № 2.(2) S. 96 – 102 (0,65 д. а.).
11. Клапків Ю. Концептуалізації регресів та суброгації у страхуванні. *Світ фінансів*. 2015. № 2. С. 118 – 126 (0,7 д. а.).
12. Klapkiv J. The Use of Financial Risks Insurance to Launder Financial Resources in Ukraine. *Wiadomości Ubezpieczeniowe*. 2015. № 4(59). S. 125 – 131 (0,85 д. а.).
13. Клапків Ю. М. Спрямування інституціонального розвитку ринку страхування життя в Україні. *Світ фінансів*. 2016. Вип. 1. С. 206 – 215 (0,7 д. а.).
14. Клапків Ю., Тринчук В. Економічна природа «страхового продукту» та «страхової послуги». *Економіка. Фінанси. Право*. 2016. № 8/2. С. 34 – 39 (0,66/0,33 д. а.; внесок автора: запропоновано власне трактування дефініції «страхова послуга»).
15. Клапків Ю. М. Особливості формування страхових компаній у формі акціонерних товариств в Україні та ЄС. *Економіка. Фінанси. Право*. 2016. № 11/2. С. 9 – 12. (0,6 д. а.).
16. Клапків Ю. М. Теоретичні домінанти страхових послуг. Формування ринкової економіки в Україні. 2016. Вип. 35/1. С. 210 – 217 (0,72 д. а.).
17. Klapkiv Y. M. A Strategy of institutional development in the market of insurance. *Науковий вісник Полісся*. 2016. № 4 (8)/1. С. 132 – 136 (0,6 д. а.) (стаття належить до міжнародних наукометричних баз даних Web of Science).
18. Dankiewicz R., Niemczyk L., Klapkiv Y. Podstawy teoretyczne rachunkowości kapitału intelektualnego dla zakładów ubezpieczeń. *Zarządzanie finansami i rachunkowość*. 2016. № 4 (2). S. 71 – 84 (0,8/0,3 д. а.; внесок автора: виокремлено інтелектуальний капітал у страховій компанії).
19. Клапків Ю. Економічна категорія «страховий інтерес» як теоретична домінантна страхової послуги. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Економіка»*. 2017. Вип. 1(49), т. 1. С. 264 – 267 (0,5 д. а.).
20. Клапків Ю. М. Визначники формування сприятливого середовища для сталого розвитку ринку страхових послуг. *Економічний простір : зб. наук. праць*. Дніпропетровськ : ПДАБА, 2017. № 119. С. 122 – 134 (0,7 д. а.).

21. Клапків Ю. Принципи функціонування ринку страхових послуг. Вісник Донецького державного університету управління. Серія «Економіка». 2017. Вип. 2(75). С. 46 – 51 (0,6 д. а.).

22. Клапків Ю. М. Формування сприятливих умов для поширення та розвитку страхової справи. Вісник Одеського національного університету. Серія «Економіка». 2017. Вип. 4(57), т. 22. С. 106 – 109 (0,5 д. а.).

23. Klapkiv L., Klapkiv Y. Rynek ubezpieczeń na Ukrainie: główne problemy i czynniki determinujące jego rozwój. Rozprawy ubezpieczeniowe. Konsument na rynku usług finansowych. 2017. № 2(24). S. 50 – 64 (0,8/0,4 д. а.; внесок автора: окреслено фактори впливу на розвиток ринку страхових послуг України).

24. Клапків Ю. М. Генезис страхової справи. Формування ринкової економіки в Україні. 2017. Вип. 37, ч. 1. С. 243 – 254 (0,9 д. а.).

25. Клапків Ю. М. Розвиток організаційно-правового та ідейного формування інституцій, що надають страхові послуги. Вісник Тернопільського національного економічного університету. 2017. № 1 (83). С. 52 – 62 (0,7 д. а.).

26. Клапків Ю. Функції ринку страхових послуг: теоретико-методологічна концептуалізація. Проблеми та перспективи забезпечення стабільного соціально-економічного розвитку : зб. наук. праць Донец. держ. ун. упр. Серія «Економіка». 2017. Вип. 305, т. XVIII. С. 60 – 66 (0,5 д. а.).

27. Клапків Ю. М. Страхова компанія – основа інфраструктури ринку страхових послуг. Причорноморські економічні студії. 2017. Вип. 19. С. 90 – 94 (0,47 д. а.).

28. Клапків Ю. М. Тактика поведінки страхового брокера в умовах клієнтоорієнтованого ринку. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія «Економіка і менеджмент». 2017. № 25, ч. 2. С. 88 – 92 (0,5 д. а.).

29. Клапків Ю. М. Інституціональні особливості функціонування страхових брокерів на ринках страхових послуг. Економічний простір : зб. наук. праць. Дніпропетровськ : ПДАБА, 2017. № 121. С. 121 – 134 (0,7 д. а.).

30. Клапків Ю. М. Аналіз інституціонального розвитку ринку страхування життя в Україні. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки». 2017. № 25, ч. 2. С. 131 – 134 (0,6 д. а.).

31. Клапків Ю. М. Особливості діяльності страхових агентів на ринку страхових послуг України. Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії. 2017. № 3 (09). С. 119 – 123 (0,5 д. а.).

32. Клапків Ю. М. Концептуалізація поняття інститут ринку страхових послуг на основі неокласичної економіки. Актуальні проблеми розвитку економіки регіону. 2017. № 13, ч. 2. С. 16 – 20 (0,5 д. а.).

33. Клапків Ю. М. Конфлікт інтересів у діяльності страхових посередників. Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія «Економіка». 2017. Вип. 2(8). С. 171 – 176 (0,54 д. а.).

34. Klapkiv Y., Niemczyk L., Vakun O. Financial mechanism of the insurance business. *Scientific bulletin of Polissia*. 2017. № 4/2(12). P. 84 – 91 (0,64/0,32 д. а.; внесок автора: виокремлено фінансовий механізм) (стаття належить до міжнародних наукометричних баз даних Web of Science).

35. Klapkiv L., Klapkiv Y. Technological Innovations in the Insurance Industry. *Journal of Insurance, Financial Markets and Consumer Protection*. 2017. № 26(4). P. 67 – 78 (0,7/0,4 д. а.; внесок автора: виокремлено технологічні інновації, властиві ринку страхових послуг).

36. Клапків Ю. Принципи функціонування ринку страхових послуг. Менеджер: Вісник Донецького державного університету управління. Серія «Економіка». 2017. № 2 (75). С. 46 – 51 (0,6 д. а.).

37. Klapkiv Y., Klapkiv L., Zarudna N. Online distribution of insurance of civil liability of owners of vehicles, the experience of Poland, opportunities of Ukraine. *Baltic Journal of Economic Studies*. 2018. Vol. 4, № 1. P. 195 – 201 (0,9/0,3 д. а.; внесок автора: опрацьовано онлайн дистрибуцію страхових компаній) (стаття належить до міжнародних наукометричних баз даних Web of Science).

38. Клапків Ю. М. Мобільні додатки в онлайн дистрибуції страхових послуг. Наукові праці: Чорноморський національний університет ім. Петра Могили. Серія «Економіка». 2018. Вип. 290, т. 302. С. 46 – 53 (0,65 д. а.).

39. Klapkiv Y. Kształtowanie świadomości ubezpieczeniowej na Ukrainie i w Polsce. *Фінансовий простір*. 2018. № 1 (29). С. 42 – 47 (0,64 д. а.).

40. Клапків Ю., Мелих О. Інвестування у вино як альтернативна стратегія довгострокового розміщення резервів компаніями із страхування життя. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 10. С. 26 – 34 (1/0,5 д. а.; внесок автора: обґрунтовано можливість розміщення страхових резервів).

41. Клапків Ю. М. Вплив інновацій та окремих елементів цифрового суспільства на процес креації вартості страхової послуги. *Фінансові послуги*. 2018. № 4. С. 33 – 38 (0,74 д. а.).

42. Szymańska A., Bednarczyk T., Klapkiv Y. Rozwój dystrybucji ubezpieczeń majątkowych online w Polsce w latach 2005–2016. *Ekonomika i organizacja przedsiębiorstwa*. 2018. № 5. S. 82 – 95 (0,8/0,3 д. а.; внесок автора: опрацьовано канали та перешкоди дистрибуції страхових послуг).

43. Клапків Ю., Мелих О. Трансформація діджиталізації ринку фінансових та страхових послуг. *Review of transport economics and management*. 2019. № 2(18). С. 83 – 89 (0,6/0,3 д. а.; внесок автора: окреслено трансформації, характерні для ринку страхових послуг).

44. Klapkiv Y., Dluhopolska T. Changes in the Tertiary Education System in Pandemic Times: Comparison of Ukrainian and Polish Universities. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*. 2020. 12(1Sup2). S. 86 – 91 (0,7/0,35 д. а.; внесок автора: проаналізовано зміни у вищій освіті України та Польщі під впливом реалізації катастрофічного ризику, пандемії) (стаття належить до міжнародних наукометричних баз даних Web of Science).

45. Putsenteilo P., Klapkiv Y., Karpenko V., Gvozdecka I. The role of institutions in the development of agriculture. *Bulgarian Journal of Agricultural Science*. 2020. № 26 (1). S. 23 – 33. (1/0,25 д. а.; внесок автора: виокремлено роль і значення страхового захисту в аграрній діяльності) (стаття належить до міжнародних наукометричних баз даних Web of Science, Scopus).

Наукові праці апробаційного характеру:

46. Клапків Ю. М. Особливості становлення системи ліцензованого страхування сільськогосподарської продукції. Економічний і соціальний розвиток України в XXI столітті: національна ідентичність та тенденції глобалізації : зб. тез доп. Десятої ювіл. міжнарод. наук.-практ. конф. мол. вчен. Тернопіль : ТНЕУ, 2013. Ч. 2. С. 72 – 74 (0,1 д. а.).

47. Клапків Ю. М. Концептуальні особливості катастрофічних ризиків у світовому фінансовому просторі. Актуальні проблеми міжнародних економічних відносин: фінансові стратегії та інституційні системи міжнародного співробітництва : матеріали IV Наук. конф. студ. та мол. вчен. (м. Тернопіль, 21 листоп. 2013 р.). Тернопіль : ТНЕУ, 2013. С. 91 – 94 (0,23 д. а.).

48. Клапків Ю. М. Специфіка та критерії класифікації ризиків. Соціально-економічні перспективи розвитку України в XXI столітті : зб. тез доп. Міжнар. наук.-практ. інтернет-конфер. (м. Тернопіль, 15 листоп. 2013 р.). Тернопіль : Вектор, 2013. С. 18 – 20 (0,1 д. а.).

49. Клапків Ю. М. Використання інструментів страхування у спільній аграрній політиці ЄС. Україна у гео економічному просторі: глобальні виклики, сучасні тренди розвитку та соціокультурні трансформації : матеріали Всеукр. інтернет-конф. (м. Тернопіль, 15 трав. 2013 р.). Тернопіль : ТНЕУ, 2013. С. 78 – 80 (0,1 д. а.).

50. Клапків Ю. М. Ключові детермінанти страхування реальних інвестицій. Економічний і соціальний розвиток України в XXI столітті: національна візія та виклики глобалізації : зб. тез доп. Одинадцятої міжнар. наук.-практ. конф. мол. вчен. Тернопіль : ТНЕУ, 2014. Ч. 2. С. 60 – 62 (0,27 д. а.).

51. Клапків Ю. М. Підтримка національного сільськогосподарського виробника через дотаційне страхування згідно норм ЄС. Економіка і фінанси: аналіз тенденцій та перспектив розвитку : матеріали II Міжвуз. наук.-практ. конф. Дніпропетровськ : ДДАЕУ, 2014. Т. 1. С. 513 – 516 (0,37 д. а.).

52. Клапків Ю. М. Економічні аспекти обов'язковості суспільно необхідних видів страхування. Проблеми формування та розвитку інноваційної інфраструктури: європейський вектор – нові виклики та можливості : тези доп. III Міжнар. наук.-практ. конф. Львів : Вид. нац. ун-ту. «Львівська політехніка», 2015. С. 172 – 173 (0,1 д. а.).

53. Клапків Ю. Логос теорії страхування. Перші наукові читання пам'яті С. І. Юрія : зб. наук. праць / за ред. д. е. н., проф. О. П. Киреленко

(м. Тернопіль, 26 листоп. 2015 р.). Тернопіль : ТНЕУ, 2015. С. 85 – 88 (0,2 д. а.).

54. Клапків Ю. М. Специфіка поширення фінансових продуктів в умовах діяльності фінансових пірамід. Другі наукові читання пам'яті С. І. Юрія : зб. наук. праць / за ред. д. е. н., проф. О. П. Киреленко (м. Тернопіль, 28 листоп. 2016 р.). Тернопіль : ТНЕУ, 2016. С. 51 – 54 (0,22 д. а.).

55. Клапків Ю. М. Interwencjonizm państwowy w rozwój ubezpieczeń. Актуальні проблеми економіки та управління в умовах системної кризи : зб. матеріалів Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Львів, 29 листоп. 2016 р.). Львів : Львів. ін-ут МАУП, 2016. Ч. 3. С. 65 – 68 (0,2 д. а.).

56. Клапків Ю. М. Etyczny wymiar prowadzenia działalności ubezpieczeniowej. Актуальні проблеми управління соціально-економічними системами : матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Луцьк, 8 груд. 2016 р.). Ч. 2. Луцьк : РВВ Луцького НТУ, 2016. С. 216 – 218 (0,15 д. а.).

57. Клапків Ю. М. Фактори впливу на прийняття рішення щодо придбання страхової послуги. Регіональна, галузева та суб'єктна економіка України на шляху до євроінтеграції : матеріали ІХ Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 2017 р.). Харків : ХНУБА, 2017. Ч. 3. С. 201 – 203 (0,15 д. а.).

58. Клапків Ю. М. Діяльність страхового брокера, як основа формування фінансової послуги. Соціально-економічні проблеми сучасності : матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Маріуполь, 12 трав. 2017 р.). Маріуполь, 2017. С. 247 – 250 (0,23 д. а.).

59. Клапків Ю. М. Страховий агент, як репрезентант інституції на ринку страхових послуг. Проблеми формування та розвитку інноваційної інфраструктури: виклики постіндустріальної економіки : матеріали ІV Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Львів, 18 – 19 трав. 2017 р.). Львів : Вид. нац. ун-ту. «Львівська політехніка», 2017. С. 509 – 510 (0,1 д. а.).

60. Клапків Ю. М. Страхування від зловживання. Україна – територія можливостей для розвитку підприємництва. Економічні перспективи підприємництва в Україні : зб. матеріалів Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Ірпінь, 26 – 27 жовт. 2017 р.). Ч. 1. Ірпінь : Ун-т ДФС України, 2017. С. 100 – 102 (0,15 д. а.).

61. Klapkiv J. Financing of Cross-border Medical Tourism Insurance Companies. Contemporary Socio-Economic Issues of Polish-Ukrainian Cross-border Cooperation: Collection of Abstracts of the International Research and Practical Conference (Warsaw 2017) / ENI Cross-border Cooperation Programme Poland-Belarus-Ukraine 2014–2020. Warsaw : Center of European Projects, 2017. P. 27 – 28 (0,1 д. а.).

62. Клапків Ю. М. Консолідація страхової справи та високих технологій у insurtech стартапах. Сучасні проблеми економіки та фінансів : зб. матеріалів Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 30 жовт. 2018 р.). Київ : КНЕУ, 2018. С. 117 – 119 (0,15 д. а.).

63. Клапків Ю. М. Особенности дистрибуции услуг имущественного страхования через интернет. Стратегия развития экономики Беларуси: вызовы, инструменты реализации и перспективы : материалы Междунар. науч.-практ. конф. (г. Минск, 20 – 21 сентяб. 2018 г.). Т. 2. Минск : Право и экономика, 2018. С. 177 – 179 (0,25 д. а.).

64. Клапків Ю. М. Основні принципи страхової справи. Розвиток фінансових відносин суб'єктів господарювання в умовах динамічного зовнішнього середовища : тези Всеукр. інтернет-конф. (м. Житомир, 15 листоп. 2018 р.). Житомир, 2018. С. 189 – 191 (0,15 д. а.).

65. Putsenteilo P., Klapkiv Y., Kostetskyi Y. Modern challenges of agrarian business in Ukraine on the way to Europe. Economic Sciences for Agribusiness and Rural Economy: proceedings International Scientific Conference (Warsaw, 7–8 June 2018). Warsaw : Warsaw University of Life Sciences Press, 2018. № 1. P. 250 – 258 (0,6/0,2 д. а.; внесок автора: визначено ризики, їхнє значення та можливості страхування в агробізнесі) (публікація належить до міжнародних наукометричних баз даних Web of Science)

66. Klapkiv L., Klapkiv J. Methods for the identification of cyber risks: an analysis based on patent data. CBU International Conference Proceedings. 2018. № 6. P. 241 – 246 (0,6/0,3 д. а.; внесок автора: виокремлено методи ідентифікацій, оцінки та страхування кібер-ризиків).

67. Клапків Ю. М. Раціональність та ірраціональність споживача страхової послуги. Фінансово-кредитні системи в умовах зміни ділових циклів: Міжн. наук.-практ. Інтернет-конф. (Київ, 15 трав. 2019 р.). Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2019. С. 119 – 122. (0,2 д. а.).

68. Łyskawa K., Kędra A., Klapkiv L., Klapkiv J. Digitalization in insurance companies. Contemporary Issues In Business, Management And Economics Engineering: International Scientific Conference (Vilnius, 9 – 10 May 2019). Vilnius : Published by Vilnius Gediminas Technical University Press, 2019. P. 842 – 852 (0,8/0,2 д. а.; внесок автора: проаналізовано рівень діджиталізації страхових послуг).

69. Putsenteilo P., Klapkiv Y., Vovk V. Adaptation processes of the agrarian sector for realization of the existing potential. Economic Sciences for Agribusiness and Rural Economy: proceedings of the International Scientific Conference. (Warsaw, 5 – 7 June 2019). Warsaw : Warsaw University of Life Sciences Press, 2019. № 3. P. 112 – 117 (0,6/0,2 д. а.; внесок автора: виокремлено можливості та ризики аграрного бізнесу).

70. Клапків Ю. М. Особливості діджиталізації на ринку страхових послуг. Ринок фінансових послуг України в епоху діджиталізації : зб. тез доп. XIII Міжнар. наук.-практ. конференції, за заг. ред. Н. В. Приказюк. Київ : Компринт, 2019. Вип. XIII, т. 1. С. 78 – 79 (0,2 д. а.).

71. Szymańska A., Klapkiv J. Impact of the e-commerce on distribution channels of insurance services. Proceedings of the 10th International Conference on Applied Economics Contemporary Issues in Economy: Finance. Olsztyn: Institute of Economic Research, 2019. P. 171 – 180 (1/0,5 д. а.; внесок автора: проаналізовано електронний канал страхових послуг).

АНОТАЦІЯ

Клапків Ю. М. Формування ринку страхових послуг в Україні: концептуальні засади теорії та практики. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора економічних наук за спеціальністю 08.00.08 – гроші, фінанси і кредит. – Західноукраїнський національний університет Міністерства освіти і науки України, Тернопіль, 2020.

Дисертація присвячена розробці нових концептуальних підходів до обґрунтування теоретико-методологічних засад формування ринку страхових послуг, виокремленню сучасних тенденцій його функціонування та визначенню стратегічних орієнтирів розвитку.

Розроблено і розвинуто теоретико-методологічні засади наукового пізнання ринку страхових послуг в умовах його історико-гносеологічного осмислення та інституціонального розвитку, створення новітньої парадигми формування такого ринку в Україні. Сформульовано теоретико-методологічну конструкцію поняття «ринку страхових послуг» і узагальнено його базові сутнісні характеристики. Обґрунтовано методологічне підґрунтя наукового пізнання страхової послуги та запропоновано застосування системно-емпіричної парадигми до дослідження ринку страхових послуг, визначено місце страхових компаній в архітектоніці інфраструктури даного ринку.

Розкрито специфіку діяльності брокерів та агентів, розроблено стратегічні й тактичні підходи до активізації сприятливого середовища для запровадження та поширення нових видів і технологій страхування. Обґрунтовано необхідність вдосконалення державного регулювання ринку страхових послуг з урахуванням сучасних тенденцій пруденційного нагляду. Здійснено оцінку технічних інновацій на ринку страхових послуг, окреслено процеси діджиталізації та становлення страхових технологічних підприємств і запропоновано напрями формування страхової свідомості як перспектив розвитку фінансової грамотності в Україні.

Ключові слова: ринок страхових послуг, страхова послуга, страховий інтерес, страховий ризик, інституціоналізація, страхування, регрес, суброгація, страхування життя, майнове страхування, фінансовий механізм, індексне страхування.

АННОТАЦИЯ

Клапков Ю. М. Формирование рынка страховых услуг в Украине: концептуальные основы теории и практики. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени доктора экономических наук по специальности 08.00.08 – деньги, финансы и кредит. – Западноукраинский национальный университет Министерства образования и науки Украины, Тернополь, 2020.

Диссертация посвящена разработке новых концептуальных подходов к обоснованию теоретико-методологических основ формирования рынка

страховых услуг, выделению современных тенденций его функционирования и определению стратегических ориентиров развития.

Разработаны и развиты теоретико-методологические основы научного познания рынка страховых услуг в контексте его историко-гносеологического осмысления и институционального развития, создания новой парадигмы формирования этого рынка в Украине. Сформулирована теоретико-методологическая конструкция понятия «рынок страховых услуг» и обобщены его базовые сущностные характеристики. Обоснована методологическая база научного познания страховой услуги и предложено применение системно-эмпирической парадигмы к исследованию рынка страховых услуг, определено место страховых компаний в архитектонике инфраструктуры рынка страховых услуг.

Раскрыта специфика деятельности брокеров и агентов, разработаны стратегические и тактические подходы к активизации благоприятной среды для внедрения и распространения новых видов и технологий страхования. Обоснована необходимость совершенствования государственного регулирования рынка страховых услуг с учетом современных тенденций пруденциального надзора. Осуществлена оценка технических инноваций на рынке страховых услуг, обозначены процессы диджитализации и становления страховых технологических предприятий и предложены направления формирования страхового сознания в контексте перспектив развития финансовой грамотности в Украине.

Ключевые слова: рынок страховых услуг, страховая услуга, страховой интерес, страховой риск, институционализация, страхование, регресс, суброгация, страхование жизни, имущественное страхование, финансовый механизм, индексное страхование.

ANNOTATION

Klapkiv Y. The formation of the insurance services market in Ukraine: conceptual principles of theory and practice. – Manuscript.

The thesis for fulfillment of the degree of Doctor of Science in Economics, specialty 08.00.08 – Money, Finance and Credit. – West Ukrainian National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, Ternopil, 2020.

This study aims to explore the new conceptual approaches to the reasoning of the theoretic methodological bases of the insurance services market shaping, allocation of the modern tendencies of its functioning and established strategical guiding lines of the development.

The study generated a theoretical and methodological base to the creation of the new Ukrainian insurance services market paradigm. It enabled to clarify the economical content of the insurance services market, its necessity, peculiarity and institutional elements. They cover development of the insurance service rational architectonics, which is based on composition of insurance interest, insurance risk and insurance case dichotomy, also separate doctrinal principles of the Ukrainian insurance business.

The historical gnoseological bases of the insurance business in Ukraine are clarified. Institutional elements of the insurance are analysed. The stages of the insurance business genesis are identified. It is established that institutional and system approaches are outgoing methodological bases for the scientific research of the insurance market development.

The insurance services market is defined as the system of economic relations, where insurer, insurance companies, insurance dealers by buying and selling of the insurance protection form demand and supply of the insurance services. The insurance product is determined as combination of production factors, which enable insurer to provide insurance services. It is identified that insurance risks, particularly the ones of catastrophic nature are the theoretical dominant of the insurance services.

The theoretical and methodological construction of the term “insurance services market” is formulated and its basic core characteristics are generalized. The methodological basis of the insurance service scientific cognition is generalized and system-empiric paradigm to the insurance market research is suggested. The monitoring of the insurance services companies’ development is conducted.

The place of the insurance companies in the architectonics of the insurance market infrastructure is defined. The analysis of the methodological foundations of the brokers and agents’ activities is conducted. Practical approaches to the creation of the self-regulating and protection system and guaranties on the Ukrainian insurance services market are researched. Specifics of the regresses and subrogation in insurance are characterized.

The digitalization and development processes of the insurance technological companies are described. The influence of the modern approaches in high technologies implementation in the insurance market functioning are researched.

The evaluation of the technical innovations influence on the financial activity of the insurance companies is conducted. Strategic guiding lines of the process of value creation transformation of the insurance service via using technical innovations are defined.

The thesis covers the new constructive doctrinal principles of the insurance business in Ukraine. Strategic and tactical approaches to the activation of the favourable environment for implementation and spread out of the new kinds of the insurance services and insurance technologies are developed. Directions of the modernization of the insurance services in the agriculture business based on the precipitation Index and regional yield are developed. Prospects of the insurance consciousness forming in the context of the financial literacy development in Ukraine are stated.

Key words: insurance services market, insurance service, insurance interest, insurance risk, institutionalization, insurance, recourse, subrogation, life insurance, property insurance, financial mechanism, index insurance.

Підписано до друку 2.10.2020 р.
Формат 60x90/16. Гарнітура Times.
Папір офсетний. Друк на дублікаторі.
Умов. друк. арк. 1,9. Обл.-вид. арк. 2,0.
Зам. № А030-20. Тираж 150 прим.

Видавець та виготовлювач
Західноукраїнський національний університет
вул. Львівська, 11, м. Тернопіль 46009

*Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців ДК № 3467 від 23.04.2009 р.*

Видавничо-поліграфічний центр «Економічна думка ЗУНУ»
вул. Бережанська, 2, м. Тернопіль 46009
тел. (0352) 47-58-72
E-mail: edition@tneu.edu.ua