

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЖИТОМИРСЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

ФАКУЛЬТЕТ БІЗНЕСУ ТА СФЕРИ ОБСЛУГОВУВАННЯ

КАФЕДРА ФІНАНСІВ ТА ЦИФРОВОЇ ЕКОНОМІКИ

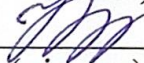
МАТВІЙЧУК Ігор Віталійович
(студент групи ФБСМ-9)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

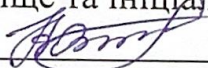
ФІНАНСОВА СТІЙКІСТЬ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УМОВАХ
ВОЄННОГО СТАНУ

(представлена на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»
спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий
ринок»
освітньо-професійна програма «Фінанси, банківська справа, страхування та
фондовий ринок»)

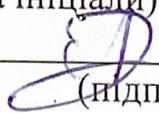
Завідувач кафедри фінансів та
цифрової економіки
д.е.н. проф. Н.Г. Виговська.
(науковий ступінь, вчене звання,
прізвище та ініціали)


(підпис)

Науковий керівник
к.е.н. доц. Новак О.С.
(науковий ступінь, вчене звання,
прізвище та ініціали)


(підпис)

Рецензент
д.е.н., проф. Полчанов А.Ю.
(науковий ступінь, вчене звання,
прізвище та ініціали)


(підпис)

Анотація

Матвійчук І.В. Фінансова стійкість страхових компаній в умовах воєнного стану.

Кваліфікаційна робота представлена на здобуття освітнього ступеня «магістр» галузі знань 07 «Управління та адміністрування» спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок». - Державний університет «Житомирська політехніка», Житомир, 2024.

Дослідження присвячено аналіз фінансової стійкості страхових компаній в умовах воєнного стану, а також формування напрямків її вдосконалення.

В дослідженні розкрито сутність поняття «фінансова стійкість» та його змістові характеристики; систематизовано показники для комплексного аналізу фінансової стійкості страхових компаній; досліджено платоспроможність як основний критерій фінансової стійкості страхових компаній; проведено аналіз показників фінансової стійкості страхових компаній на страховому ринку України; запропоновано напрями оптимізації фінансової стійкості страхової компанії на мікро- та макрорівнях.

Ключові слова: фінансова стійкість, страхова компанія, військові ризики.

Annotation

Matviychuk I.V. Financial system of Ukraine in conditions of war.

The qualification work is presented for obtaining the master's degree in the field of knowledge 07 "Management and administration" specialty 072 "Finance, banking, insurance and the stock market". - Zhytomyr Polytechnic State University, Zhytomyr, 2024.

The study is devoted to the analysis of the financial stability of insurance companies in the conditions of martial law, as well as the formation of directions for its improvement.

The study revealed the essence of the concept of "financial sustainability" and its substantive characteristics; systematized indicators for a comprehensive analysis of the financial stability of insurance companies; solvency as the main criterion of financial stability of insurance companies was investigated; an analysis of indicators of financial stability of insurance companies on the insurance market of Ukraine was carried out; directions for optimizing the financial stability of the insurance company at the micro and macro levels are proposed.

Keywords: financial stability, insurance company, military risks.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ.....	7
1.1. Економічна сутність та змістові характеристики фінансової стійкості страхових компаній.....	7
1.2. Показники фінансової стійкості страхових компаній	13
1.3. Платоспроможність як основний критерій фінансової стійкості страхових компаній	24
Висновки до 1-го розділу.....	31
РОЗДІЛ II. СУЧАСНИЙ СТАН І НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	33
2.1. Аналіз показників фінансової стійкості страхових компаній на страховому ринку України	33
2.2. Закордонний досвід забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності страхової компанії	40
2.3. Оптимізація фінансової стійкості страхових компаній на мікро- та макрорівнях	53
Висновки до 2-го розділу.....	62
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ.....	69
ДОДАТКИ.....	77

ВСТУП

Сучасні умови розвитку ринкових відносин, особливо в контексті воєнного стану в Україні, висувають нові вимоги до забезпечення фінансової стійкості страхових компаній. Під час війни надійність і платоспроможність страховиків стають критично важливими для підтримки економіки та довіри клієнтів. Фінансова стійкість у таких умовах визначає здатність компанії не лише виконувати зобов'язання, але й адаптуватися до зовнішніх викликів, таких як збільшення страхових виплат та зниження доходів. Воєнний стан створює додаткові ризики для платоспроможності страхових компаній, адже вони повинні своєчасно та в повному обсязі відповідати за зобов'язаннями, навіть за умов зменшення страхових премій і підвищеного попиту на виплати за договорами страхування. Платоспроможність у цьому контексті не лише відображає співвідношення між активами й зобов'язаннями страховика, але й стає індикатором його адаптивності та здатності підтримувати стабільність у кризових ситуаціях.

Проблемам вивчення сутності фінансової стійкості страхових компаній приділяється увага багатьох вітчизняних науковців. Сутність фінансової стійкості, фінансової надійності та фінансової безпеки страхових компаній, критерії її забезпечення вивчають В. Базилевич, Т. Говорушко, О.Вовчак, Т. Бабко, Я. Шумелда, С. Осадець, О. Шевчук, Н. Ткаченко, В. Федоренко які виділяють різні підходи до визначення поняття фінансова стійкість. Проте актуальність теми дослідження полягає у забезпеченні належного рівня фінансової стійкості страхових компаній в умовах викликів сьогодення.

Оцінка фінансової стійкості страхових компаній у таких умовах має враховувати вплив військових ризиків, зміну вартості активів і специфіку управління ризиками. Це необхідно для забезпечення конкурентоспроможності компаній і відновлення довіри до ринку страхових послуг. Необхідно зазначити, що позитивний результат у забезпеченні фінансової стійкості та платоспроможності страхових компаній значно залежить від теоретико-

методологічного вивчення цього питання та узагальнення результатів досліджень, що є науковою основою для розробки практичних рекомендацій, з огляду на це, тема кваліфікаційної роботи є актуальною.

Метою даної роботи є дослідження та аналіз фінансової стійкості страхових компаній в умовах воєнного стану, а також формування напрямків її вдосконалення.

Для досягнення поставленої мети необхідно послідовно вирішити наступні теоретичні і практичні завдання:

- розкрити сутність поняття «фінансова стійкість» та його змістові характеристики;
- систематизувати показники для комплексного аналізу фінансової стійкості страхових компаній;
- дослідити платоспроможність як основний критерій фінансової стійкості страхових компаній;
- провести аналіз показників фінансової стійкості страхових компаній на страховому ринку України;
- вивчити закордонний досвід забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності страхової компанії;
- обґрунтувати необхідність оптимізації фінансової стійкості страхової компанії на мікро- та макрорівнях.

Об'єктом дослідження є операційна діяльність провідних страхових компаній на страховому ринку України.

Предметом дослідження є теоретичні і практичні питання оцінки фінансової стійкості страхової компанії.

З метою розв'язання поставлених у кваліфікаційній роботі завдань було використано загальнонаукові та спеціальні методи. Зокрема, при вивченні, аналізі й узагальненні матеріалів, науковому обґрунтуванні теоретичних положень і висновків, розробленні практичних пропозицій та рекомендацій використовувався діалектичний метод. Методи аналізу і синтезу застосовувалися при доборі матеріалів для дослідження, вивченні праць

науковців, аналізі даних та обґрунтуванні висновків.

Теоретичною та методичною основою дослідження є законодавчі документи у сфері страхування в Україні, директиви ЄС та інші інструктивні і методичні матеріали. В ході роботи застосовувалися наукові розробки, монографії, статті, матеріали науково-практичних конференцій, науково-практична література, звітність провідних страхових компаній України.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у вирішенні наукового питання: здійснено узагальнення теоретичних засад, розвитку науково-методичних підходів та обґрунтуванні практичних рекомендацій щодо оптимізації фінансової стійкості страхових компаній на страховому ринку України в умовах воєнного стану. До найвагоміших наукових результатів, які характеризують новизну дослідження та особистий внесок автора, належать такі:

- уточнено методологічні основи застосування системного підходу до оцінки фінансової стійкості страхової компанії, що сприяє взаємозв'язку її економічних і соціальних функцій;
- удосконалено підхід до визначення критеріїв і показників фінансової стійкості страхової компанії шляхом інтеграції методик оцінки обсягу страхових операцій, збалансованості страхового портфелю, ефективності перестраховування та раціональної тарифної політики, що дозволяє забезпечити комплексну оцінку фінансової стійкості з урахуванням сучасних викликів ринку;
- виокремлено трактування поняття платоспроможності страхової компанії як інтегральної характеристики її фінансового стану, що показує здатність виконувати поточні та перспективні зобов'язання з урахуванням особливостей формування страхових резервів і впливу динамічних внутрішніх та зовнішніх чинників;
- здійснено комплексний аналіз впливу воєнних дій, економічної нестабільності регулятора та їх змін на фінансову стійкість страхових компаній України, що стало основою для визначення ключових тенденцій у

динаміці капіталізації, резервування та платоспроможності в умовах адаптації до нових викликів ринку;

- систематизовано міжнародний досвід забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності страховиків на аналіз регуляторних моделей на основі провідних країн світу, включаючи принципи Solvency II, що дозволило адаптувати найкращі практики до специфіки українського страхового ринку;
- розроблено комплексний підхід до оптимізації фінансової стійкості страхових компаній, враховуючи особливості управління на мікро- та макрорівнях в умовах воєнного стану, із визначенням інструментів впливу на ключові чинники фінансової стійкості та розробкою стратегій підвищення ефективності страхових операцій, інвестиційного менеджменту.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що основні наукові положення кваліфікаційної роботи можуть бути використані страховими компаніями у процесі оптимізації фінансової стійкості, а також застосовуватися при викладанні дисциплін «Страхування та страхові послуги», «Страховий менеджмент».

Основні положення та результати дослідження доповідалися та опубліковані в матеріалах науково-практичної конференції «Сучасні виклики сталого розвитку бізнесу», м. Житомир, 6-7 листопада 2024 р.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків і пропозицій, списку використаних літературних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи складає 77 сторінок машинописного тексту, у тому числі 15 таблиць, 6 рисунків, 5 додатків. Список використаної літератури нараховує 87 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

1.1. Економічна сутність та змістові характеристики фінансової стійкості страхових компаній

Страхову компанію, як і будь-яке підприємство, можна розглядати з позиції системного підходу та системного аналізу як складну систему. Методологічні засади системності було закладено ще на початку ХХ століття О. Богдановим у 1912 році. Проте, лише в останні три десятиліття відбувається об'єктивне сприйняття цих ідей. Засновником системного підходу та фундатором загальної теорії систем вважають Л. фон Берталанфі. Термін «системний підхід» стосовно стійкого розвитку об'єкта справедливо вживається при вивченні сутності цього процесу. А термін «системний аналіз» – при пошуку методологічних процедур чи конкретних методик визначення якості сталості даного об'єкта [83, с.570]. Отже, внутрішній зв'язок між цими двома поняттями здійснюється через те, що системний аналіз спирається на понятійний апарат, логіку та принципи системного підходу.

Якщо страхова компанія – система, то головною її об'єктивною якісною характеристикою є цілісність, тобто система має внутрішню єдність, нерозділеність, відносну автономність. А відтак, проявом цілісності є стійкість страховика, насамперед, фінансова стійкість та сталий розвиток, тобто стабільність, постійність, сталість.

Концепція стійкого розвитку страхування (спираючись на розуміння страхування як економічної категорії) передбачає певні обмеження в експлуатації мобілізованих у страховому фонді та страхових резервах фінансових ресурсів. Проте, ці обмеження можна взяти під контроль та забезпечити шлях до економічного розвитку страхування й поєднання економічних інтересів страхувальника та страховика. Стосовно страхової діяльності, як і інших галузей

економіки країни та сфер людського буття, то вона повинна керуватись у своєму розвитку принципами стійкості. Особливо актуальним зазначене питання є в страховій галузі економіки, ефективне функціонування якої зумовлене тісним поєднанням двох складових – економічної та соціальної. [79, с.134]. А для використання даного поняття у рейтинговій оцінці страховика необхідне його наукове обґрунтування та здійснення моніторингу сталого розвитку страховика (на основі певних показників і якісних характеристик).

На думку вченого Я. Шумелди, поняття «фінансова надійність» характеризує можливість страховика виконати узяті на себе фінансові зобов'язання протягом часу їхнього існування. Економічною передумовою фінансової надійності страхової компанії є насамперед наявність певного співвідношення між обсягом її зобов'язань і обсягом коштів, якими вона розпоряджається [84,с.56]. Дещо схожі позиції в С.Осадця [59] і І. Сіренко [54], які стверджують, що фінансова надійність страховика – це можливість виконання страхових зобов'язань за договорами страхування та перестрахування у разі впливу негативних чинників. До її елементів вони відносять власні кошти, страховий тариф, страховий портфель, страхові резерви, тимчасово вільні кошти, перестрахування.

Кожна з означених точок зору є раціональною. Водночас дозволимо зауважити, що категорія «фінансова надійність», на наш погляд, має вужче значення і проявляється тільки в момент виконання фінансових зобов'язань страховиком, який при цьому перебуває в середовищі зі стабільними параметрами. Фінансово надійною скоріше можна вважати таку страхову компанію, яка, перебуваючи в стабільному середовищі, де всі параметри зовнішніх і внутрішніх чинників впливу задані наперед і не змінюються з часом, на момент виконання своїх фінансових зобов'язань перед страхувальником має для цього достатні фінансові ресурси. Тобто в цьому разі платоспроможність є необхідною умовою фінансової надійності страховика. Однак страхова компанія бере на себе фінансові зобов'язання, дата виконання яких настає або через досить великий проміжок часу (страхування життя), або строк настання й розмір яких заздалегідь невідомі (страхування інше, ніж страхування життя) [10]. На момент

виконання страховиком своїх фінансових зобов'язань стабільність параметрів середовища, в якому він перебуває, може бути порушена внаслідок несподіваного негативного впливу одного або низки внутрішніх і/або зовнішніх чинників. Реалізація того чи іншого ризику або ризиків, із якими має справу страхова компанія у своїй діяльності, спричинятиме підвищений тиск на рівень її фінансової надійності та здатність далі своєчасно й у повному обсязі виконувати свої фінансові зобов'язання перед страхувальниками. Така ситуація дає можливість оцінити вже не фінансову надійність, а саме фінансову стійкість страховика, достатньою умовою забезпечення якої є платоспроможність, а обов'язковою передумовою – фінансова надійність.

Т. Бабко використовує категорії «фінансова стабільність» як здатність зберігати страховиком значення своїх фінансових показників за будь-яких несприятливих впливів і «фінансова надійність» – здатність страхової компанії виконувати свої функції за будь-якої економічної і політичної ситуації в обсягах і формах, що вважаються прийнятними і допустимими в умовах, що склалися».

Фінансова стійкість страховика і вплив різноманітних чинників на її рівень перейшли належне відображення в численних наукових працях. Так, серед зарубіжних дослідників цього напрямку варто назвати групу науковців підготовчого центру Швейцарського перестрахового товариства (Swiss Re), фахівців міжнародних рейтингових агентств Standard & Poor's, A.M. Best, Fitch, Moody's Inv. Більшість науковців відзначає, що рівень фінансової стійкості є головним індикатором життєздатності страхової компанії та її спроможності виконувати свої фінансові зобов'язання перед страхувальниками в умовах негативного впливу різноманітних зовнішніх і внутрішніх чинників.

В економічній літературі використовується декілька підходів до розуміння поняття «фінансова стійкість». В ЗУ «Про страхування» від 18.11.2021 зі змінами та доповненнями від 08.11.2024 фінансова стійкість страхових компаній регулюється у розрізі платоспроможності, тому визначення даного поняття відсутнє. Не заперечуючи значущості наявних визначень, можна констатувати

факт відсутності загальноприйнятого підходу до поняття «фінансова стійкість» (Додаток А).

У роботах одних авторів визначення ґрунтується на аналізі статистичних показників – коефіцієнтів і їхніх критеріїв. Тобто якщо параметри діяльності підприємства і розміщення його фінансових ресурсів відповідають критеріям позитивної характеристики фінансового стану, то це свідчить про фінансову стійкість підприємств.

Іншими авторами фінансова стійкість трактується як платоспроможність у часі, постійне балансування, перевищення доходів над витратами або як постійне і часі співвідношення між залученим і власним капіталом. Автори визначають фінансову стійкість страхової компанії як такий стан її фінансових ресурсів, який забезпечує платоспроможність і подальший розвиток організації в умовах ризику, пов'язаного зі страховим захистом суб'єктів ринку. Це фактично означає здатність забезпечувати свої зобов'язання, адаптуватися до рухомого ризикового середовища, реалізовуватись як страховик у ринковій економіці.

Здебільшого у роботах при аналізі фінансової стійкості досліджують абсолютні значення коефіцієнтів фінансової стійкості і мають на увазі під ним поняттям «статичний» стан з набором відповідних результуючих коефіцієнтів (платоспроможність, рентабельність, ліквідність). При цьому не розглядають можливу динаміку їхньої зміни під впливом динаміки зовнішніх або внутрішніх умов. Інакше кажучи, в економічній літературі існує суперечність, тому що саме поняття «стійкості» означає здатність відновлюватися або зберігати початковий стан. У ньому випадку стійкий фінансовий стан є стан з такою здатністю, а не просто з набором показників.

Передбачення щодо впливу середовища на фінансову стійкість страховика зустрічається в окремих працях із страхової математики. Так, зокрема, О. Шевчук під фінансовою стійкістю має на увазі здатність страхової компанії зберігати нормальний стан фінансових потоків під дією невеликих збурень зовнішнього середовища, постійне збалансування або перевищення доходів над витратами по страховому фонду в цілому. Навіть більше, він стверджує, що основним похідним

критерієм фінансової стійкості є платоспроможність у будь-який момент і наявність фінансових ресурсів для подальшого розвитку [66].

З огляду на певний конструктивізм підходів (Додаток А), на думку вчених, фінансова стійкість як економічна категорія – це головний чинник стабільної діяльності суб'єкта господарювання, який має зберігатися незалежно від ступеня негативного впливу на неї зовнішніх і внутрішніх чинників. Зовнішні чинники умовно можна поділити на дві групи: перша з них – це чинники безпосереднього впливу, які досить швидко позначаються на рівні фінансової стійкості, друга – чинники опосередкованого впливу, які мають довготривалу дію на рівень фінансової стійкості. До чинників першої групи можна віднести: несприятливі зміни законодавства, погіршення економічного становища і підвищення ступеня ризиків у галузі, зростання рівня конкуренції, посилення податкового тягаря тощо; до другої – ускладнення політичної ситуації, погіршення умов зовнішньоекономічної діяльності, несприятливу кон'юнктуру на міжнародних ринках, стихійні лиха, зміну системи цінностей у суспільстві й технологічного устрою. Кількість внутрішніх чинників впливу на рівень фінансової стійкості залежить передусім від наявності й ступеня тих чи інших ризиків, із якими має справу будь-який суб'єкт господарювання у своїй діяльності (рис.1.1).

Зміна будь-якого чинника може призводити до зміни фінансового стану страхових компаній. Фінансова стійкість страхової компанії виступає одним із головних критеріїв оцінки її діяльності: це її здатність зберігати існуючий рівень платоспроможності за можливого впливу на фінансові потоки страховика несприятливих внутрішніх та зовнішніх чинників.

Сучасна наукова школа при визначенні фінансової стійкості страхових компаній відштовхується від того, що діяльність страховиків є детермінованою або на неї впливають лише зовнішні фактори. Позитивним досягненням сучасної наукової думки в цьому питанні є динамічний підхід. Що проявляється у необхідності збереження стійкості фінансового стану страховика не лише у короткостроковому періоді (одного року), а протягом довгострокового періоду. Необхідно зазначити, що забезпечивши власну фінансову стійкість, страховик

зможє генерувати чинники позитивних кількісних і якісних змін для нормального функціонування в теперішній час і зростання фінансового потенціалу в майбутньому. Саме тому в центрі уваги мають постійно перебувати дослідження теоретичних підходів до визначення сутності поняття «фінансова стійкість» страхових компаній.

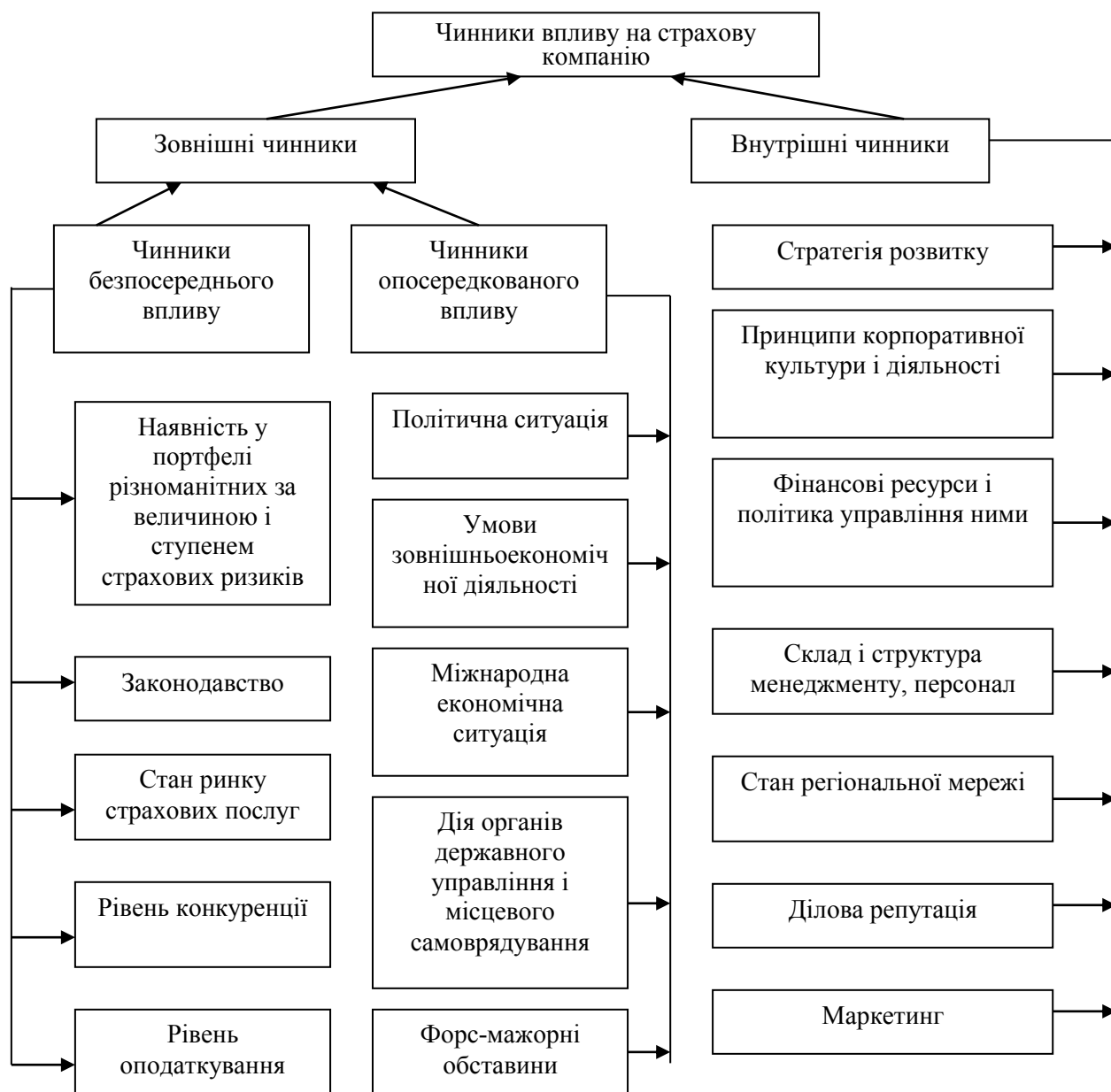


Рис. 1.1. Чинники впливу на рівень фінансової стійкості страхової компанії

*узагальнено автором

Цілі й завдання сучасного етапу функціонування страхового ринку України потребують удосконалення напрямів і методів економічної діяльності

(найважливішим елементом якої є фінансова діяльність), методології оцінки результатів економічної діяльності страхових компаній, серед яких найважливіше місце посідає фінансова стійкість.

Отже, можемо зробити висновок, що фінансову стійкість страховика можна визначити як такий стан його фінансів, за якого він може своєчасно та у необхідному обсязі виконувати взяті на себе фінансові зобов'язання протягом строку дії укладених з ним договорів. Враховуючи, що страхова компанія діє на страховому ринку, реалізує певний товар – страхову послугу, то її стійкий розвиток забезпечується тим, що страховик реалізовуватиме потрібну даному ринку страхову послугу, вкладатиме тимчасово вільні фінансові ресурси з певним рівнем доходності. При цьому результат його діяльності забезпечить певний рівень фінансової стабілізації, стійкості для забезпечення надійності та подальшого економічного розвитку.

1.2. Показники фінансової стійкості страхових компаній

При визначенні показників фінансової стійкості страхової компанії варто першочергово дослідити критерії визначення фінансової стійкості. Відповідно до методичного інструментарію досліджуваного поняття, критеріями визначення фінансової стійкості страховика можна вважати:

1) наявність достатнього обсягу страхових операцій – вплив обсягу страхових операцій на стійкість страхової компанії пов'язана з дією закону великих чисел. Чим більше кількість застрахованих об'єктів, тим менша ймовірність відхилення фактичного розміру страхових виплат від середньої очікуваної величини страхових виплат за певний період часу

2) наявність розвиненої практики перестрахування – практика перестрахувальних операцій відіграє важливу роль, адже перестрахування означає вторинний розподіл ризиків між страховими компаніями;

3) забезпечення збалансованого страхового портфеля – збалансованим страховим портфелем можна назвати розподіл відповідальності страховика за

видами страхування, при якому обсяг відповідальності за ризиками одного виду, зрівноважений обсягом відповідальності за ризиками інших видів страхування;

4) обмеження відповідальності за ризиками – обмеження відповідальності за окремими ризиками означає, що в структурі страхового портфеля страховика повинні бути відсутні великі одиночні ризики, можливі збитки від яких за своїм розміром не зіставні із загальним розміром власних коштів страховика;

5) розміщення страхових резервів – оптимальне розміщення страхових резервів в дохідні активи має забезпечувати умови безперебійних виплат страхових відшкодувань та страхового забезпечення;

6) раціональна тарифна політика – раціональна тарифна політика має забезпечити еквівалентність інтересів страхувальника й страховика, вибирається за конкретним ризиком. Зниження розміру страхової премії є ознакою безвихідного стану страховика, її нестійкого фінансового становища.

7) диверсифікація діяльності – розширення сфери діяльності страховика у різних підприємствах інших галузей, які не перебувають у прямому зв'язку зі страховою справою. У цьому виражається намагання середніх і дрібних страховиків вижити в умовах гострої конкурентної боротьби й отримати стійкі доходи від суміжних підприємств для покриття витрат з основної діяльності, тобто страхової справи. Виділяють такі основні типи диверсифікації:

- страхові компанії стають частиною концерну;
- страхові компанії починають самостійно володіти підприємствами в інших галузях матеріального виробництва;
- страхові компанії створюють дочірні компанії у фінансово-кредитній сфері [10,с.279].

Показники фінансової стійкості прямо пропорційно співвідносяться з вищенаведеними критеріями. Показники фінансової стійкості вважаються стратегічно орієнтованими, пов'язаними із перспективною платоспроможністю суб'єктів господарювання, детальна характеристика яких наведена в табл. 1.1., де застосовуються наступні умовні позначення: ПД - поглиблена діагностика,

ФС - фінансова складова, УП - узагальнюючий показник, АП - аналітичний показник, АП - абсолютний показник, ВП - відносний показник.

Таблиця 1.1.

Система показників для оцінки фінансової стійкості та платоспроможності страховика

Показник	Залежно від			
	Інформаційно го забезпечення	Напрямую використання в збалансованій системі показників	Ступеня агрегування	Характеру (методики розрахунку)
Коефіцієнт надійності	ПД	ФС	УП	ВП
Коефіцієнт дебіторської заборгованості	ПД	ФС	АП	ВП
Коефіцієнт реального формування доходів	ПД	ФС	АП	ВП
Коефіцієнт абсолютної (термінової) ліквідності	ПД	ФС	УП	ВП
Коефіцієнт платоспроможності (поточної ліквідності)	ПД	ФС	УП	ВП
Коефіцієнт фінансового потенціалу	ПД	ФС	АП	ВП
Коефіцієнт фінансової рівноваги зростання	ПД	ФС	УП	ВП

*узагальнено автором

Аналіз фінансового стану страхової організації може бути здійснено лише на основі дослідження деяких груп показників, що дозволяють скласти уявлення про різноманітні сторони діяльності страховика.

По-перше, дана система має впливати як із загальних показників оцінки фінансового стану суб'єктів господарювання, так і із специфічних показників, які показники може бути виражено, з одного боку, у вигляді твердо встановлених нормативів, виконання яких є обов'язковим для будь-якої страхової організації, а з іншого боку – у вигляді орієнтованих чи рекомендованих параметрів, мета яких – деталізувати умови діяльності страховиків або здійснити ранжування цих параметрів.

По-друге, показники можуть мати кількісну оцінку про потенційні або реальні масштаби діяльності того чи іншого страховика, і на відносні, завдання яких – зіставити зобов'язання та можливості їх виконання. Нарешті, у цій системі мають бути показники, що відображають кожну із сторін діяльності страхової організації.

Таким чином, система показників оцінки фінансового стану страхових організацій може складатися з груп показників:

- 1) об'ємні показники, що характеризують масштаби діяльності страховиків;
- 2) показники оцінки платоспроможності страховиків;
- 3) показники, що характеризують рівень ліквідності активів;
- 4) показники оцінки рівня зобов'язань за одним ризиком;
- 5) показники, що характеризують ступінь участі перестраховиків;
- 6) показники, що характеризують інвестиційну діяльність страховиків;
- 7) показники оцінки досягнутих фінансових результатів за звітний період[35].

Таблиця 1.2.

Показники узагальненої оцінки функціонування страхової компанії

№ з/п	Назва показника	Формула	Одиниця вимірювання	Умовні позначення
1	Рентабельність страхової компанії	$P = \frac{ЧПт}{ЧРт}$	%	$ЧПт$ – чистий прибуток за т-період
				$ЧРт$ – чистий дохід за т-період
2	Коефіцієнт оборотності активів	$КО = \frac{ЧРт}{Ат}$	Рази	$ЧРт$ – чистий дохід за т-період
				$Ат$ – середньорічна вартість активів за т-період
3	Коефіцієнт ділової активності	$КДА = \frac{СПт}{Ат}$	Рази	$СПт$ – сума страхових платежів за т-період
				$Ат$ – середньорічна вартість активів за т-період
4	Рентабельність активів	$РОА = \frac{ЧПт}{Ат}$	%	$ЧПт$ – чистий прибуток за т-період
				$Ат$ – середньорічна вартість активів за т-період
5	Рентабельність капіталу	$РОЕ = \frac{ЧПт}{Кт}$	%	$ЧПт$ – чистий прибуток за т-період
				$Кт$ – середньорічна вартість капіталу за т-період

*узагальнено автором

Показник рентабельності – відображає прибутковість роботи страхової компанії в цілому. Збільшення цього коефіцієнта вказує на зростання прибутку

компанії. Цей показник має суттєве значення для інвесторів, які володіють акціями компанії або бажають їх придбати.

Показник рентабельності активів – характеризує ефективність роботи менеджменту страхової компанії та його вміння максимально використовувати активи компанії, які перебувають в їх управлінні. При аналізі слід враховувати, що збільшення цього коефіцієнта можливе і за рахунок зменшення активів компанії, що не є позитивним фактором.

Показник рентабельності капіталу – близький за характеристикою до коефіцієнта рентабельності страхової компанії і фактично є уточнюючим коефіцієнтом, який дає змогу оцінити віддачу від коштів інвестованих в страхову компанію акціонерами. Рекомендований показник коефіцієнта не менше ніж 5%.

Коефіцієнт оборотності активів – характеризує швидкість обороту коштів в рамках страхової компанії. Збільшення цього показника вказує на можливість страхової компанії здійснювати свою діяльність з обмеженими ресурсами.

Коефіцієнт ділової активності – відображає кількість оборотів капіталу страхової компанії за звітний період. Збільшення цього коефіцієнта свідчить про ефективну діяльність керівництва страхової компанії.

Показники, що характеризують рівень платоспроможності страхової організації (табл. 1.3.), мають відповісти на запитання, наскільки обсяг засобів, яким володіє страховик, відповідає прийнятим зобов'язанням, інакше кажучи, яким є ступінь надійності страхової організації.

Таблиця 1.3.

Показники платоспроможності страхової компанії

№ з/п	Назва показника	Формула	Одиниця вимірювання	Умовні позначення
1	2	3	4	5
1	Коефіцієнт фінансового потенціалу	$KФП = \frac{Pm + Km}{HAM}$	рази	Km – вартість капіталу на кінець
				Pm – сума страхових резервів на кінець т - період
				HAm – нетто-активи за т - період
2	Коефіцієнт фінансової спроможності	$KФС = \frac{Pm + HAM}{\sum CBm}$	рази	Pm – сума страхових резервів на кінець т - період
				HAm – нетто-активи за т - період
				CBm – сума страхових виплат за т - період

продовження табл.1.3.

1	2	3	4	5
3	Коефіцієнт загальної ліквідності (покриття)	$ЗКП = \frac{ОАт + ВМПт}{ЗПт}$	рази	$ОАт$ – оборотні активи у т - періоді
				$ВМПт$ – витрати майбутніх періодів у т - періоді
				$ЗПт$ – загальна сума пасивів за т - період
4	Коефіцієнт швидкої ліквідності	$КШЛ = \frac{ШЛАт}{ЗПт}$	рази	$ШЛАт$ – швидко ліквідні активи у т - періоді
				$ЗПт$ – загальна сума пасивів за т - період
5	Коефіцієнт абсолютної ліквідності	$КАЛ = \frac{ЛАт}{ЗПт}$	рази	$ЛАт$ – ліквідні активи у т - періоді
				$ЗПт$ – загальна сума пасивів за т - період

*узагальнено автором

Коефіцієнт фінансового потенціалу – відображає зростання загальної фінансової надійності страхової компанії. Якщо цей показник знижується менше «1», то це свідчить про неадекватне зростання страхових платежів та фінансового потенціалу компанії. Збільшення цього показника більше «2» свідчить про зростання фінансових можливостей страхової компанії.

Коефіцієнт фінансової спроможності – вказує на платоспроможність страхової компанії щодо виконання своїх зобов'язань за страховими виплатами. Зниження цього коефіцієнта за звітний інтервал часу свідчить про зниження фінансових можливостей компанії зі своєчасного розрахунку за страховими виплатами.

Ліквідність визначається часткою покриття зобов'язань компанії її активами, строк перетворення яких у гроші відповідає строку погашення зобов'язань. В залежності від того, якими активами компанія має можливість здійснити оплату своїх зобов'язань, розраховують три рівні платоспроможності.

Коефіцієнт загальної ліквідності (покриття) характеризує достатність ресурсів компанії, які можуть бути використані для погашення поточних зобов'язань. Цей коефіцієнт показує, скільки грошових одиниць оборотних

активів припадає на кожен грошову одиницю поточних зобов'язань. Критичне значення коефіцієнта 1.0.

Коефіцієнт швидкої ліквідності становить собою характеристику загальної забезпеченості страхової компанії оборотними коштами, необхідними для здійснення поточних платежів. Зниження цього коефіцієнта нижче рекомендованого рівня вказує на необхідність страхової компанії залучати кошти через додаткове кредитування для здійснення поточних платежів.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності показує, яка частка зобов'язань компанії, може бути сплачена негайно. Страховик вважається неплатоспроможним, якщо його активи неадекватні або недоступні в певний час, щоб здійснювати виплати при настанні страхових випадків. Платоспроможність страховика залежить від достатності розміру сформованих страхових резервів.

Проте через нерівномірність розподілу страхових випадків у часі, можливої невідповідності фактичної збитковості і збитковості, закладеної у розрахунку тарифів, активи страховика повинні враховувати вільні від будь-яких зобов'язань кошти, достатні для виконання зобов'язань за позовами у випадку недостатності коштів страхових резервів. Ця частина власних коштів має назву маржі платоспроможності і визначається як частина активів страховика, не зв'язана з будь-якими видимими зобов'язаннями.

Маржа платоспроможності встановлює деякий рівень, вихід за який викликає регулюючі дії зі сторони страхового нагляду. Цей рівень повинен бути достатньо високим, щоб дати можливість здійснити втручання в справи компанії на першій стадії виникнення фінансових труднощів чи з метою виправлення становища, або, якщо крах компанії неминучий, з метою мінімізації втрат для страховиків. Інакше кажучи, маржа платоспроможності повинна бути такою, щоб забезпечити високий рівень ймовірності того, що компанія здатна виконувати свої зобов'язання протягом певного проміжку часу[2,с.259].

Гарантом платоспроможності страховиків є адекватні зобов'язанням страхові резерви і власний капітал (табл. 1.4.).

Таблиця 1.4.

Показники оцінки страхових резервів страхової компанії

№ з/п	Назва показника	Формула	Одиниця вимірювання	Умовні позначення
1	2	3	4	5
1	Коефіцієнт страхового покриття	$KH = \frac{P_{mt}}{CBt}$	рази	P_{mt} – сума страхових резервів на кінець т – періоду перерахована з урахуванням коефіцієнтів ліквідності резервів
				CBt – сума страхових виплат за т – період
2	Страхові резерви із врахуванням їх ліквідності	$P_{mt} = \sum P_{vt} \times k$	тис.грн	P_{vt} – сума страхових резервів в – виду за т – період
				k – коефіцієнт ліквідності

*узагальнено автором

Коефіцієнт страхового покриття - характеризує достатність страхових резервів страхової компанії для здійснення страхових виплат. Цей коефіцієнт може знижуватися, якщо страхова компанія здійснює неефективні інвестиції за рахунок власних страхових резервів.

Наступна група показників, що розраховується при аналізі фінансового стану страхової компанії – показники витрат (табл. 1.5.).

Таблиця 1.5.

Показники оцінки витрат страхової компанії

№ з/п	Назва показника	Формула	Одиниця вимірювання	Умовні позначення
1	2	3	4	5
1	Повні витрати на один договір	$B = \frac{Ct}{KDt}$	тис.грн	Ct – сума усіх витрат, пов'язаних із страховою діяльністю за т – період
				KDt – кількість договорів страхування за т – період
2	Операційні (умовно-перемінні) витрати на один договір	$OB = \frac{OCt}{KDt}$	тис.грн	OCt – сума умовно-перемінних витрат, безпосередньо пов'язаних із страховою діяльністю за т – період
				KDt – кількість договорів страхування за т - період

1	2	3	4	5
3	Операційні (умовно-перемінні) витрати на один договір	$PB = \frac{Пст}{КДт}$	тис.грн	$Пст$ – сума умовно- постійні витрати пов'язані із страховою діяльністю за т - період $КДт$ – кількість договорів страхування за т – період
4	Коефіцієнт стабільності страхового фонду	$КС = \frac{Дт + РФт}{Ст}$	тис.грн	$Дт$ – сума доходу за т - період $РФт$ – технічні резерви на кінець т - періоду $Ст$ – сума усіх витрат, пов'язаних із страховою діяльністю за т – період

*узагальнено автором

Повні витрати на один договір, операційні умовно-перемінні витрати на один договір, операційні умовно-постійні витрати на один договір – усі ці показники дають змогу проаналізувати, як за умови збільшення договорів страхування зміняться витрати страхової компанії. За допомогою цих показників здійснюється планування діяльності компанії на перспективу та розраховуються плани впровадження новачій в страховий процес.

Коефіцієнт беззбитковості відображає мінімальний рівень страхових платежів, який страхова компанія повинна отримати на один договір страхування. Отримання менших величин страхового платежу може призвести до збитковості роботи компанії. Ефективне функціонування менеджменту страхової компанії дає змогу знизити мінімальний рівень страхового платежу за умови зменшення витрат.

Коефіцієнт стабільності страхового фонду - характеризує рівень фінансової ефективності страхової компанії. При різкому зменшенні цього показника менеджмент страхової компанії має вжити радикальних заходів для зменшення витрат або збільшення сум страхових платежів [12,с.367].

У Європейському Союзі для розрахунку рівня фінансової стійкості страховиків використовують два показники (табл. 1.6.): нормативну платоспроможність і гарантійний фонд. Фактичний рівень фінансової стійкості страхової компанії порівнюється з кожним із двох зазначених вище нормативних

показників: якщо він вищий або дорівнює більшому із двох нормативних показників, то такий страховик вважається фінансово стійким і платоспроможним.

Таблиця 1.6.

Оцінка платоспроможності страхової компанії
(згідно з вимогами статті 16 директиви Ради європейських товариств
від 24 липня 1973 року)

№	Назва показника	Формула	Одиниця вимірювання	Умовні позначення
1	2	3	4	5
1	Коефіцієнт платоспроможності	$K = \frac{R}{F}$	рази	R - середньоквадратичне відхилення
				F - фонд майбутніх виплат
2	Фонд майбутніх виплат	$F = a \times n \times q$	грн.	a – середня страхова сума за договором
				n - кількість договорів
				q - показник ймовірності збитків
3	Середньоквадратичне відхилення	$R = a \times \sqrt{n \times q \times (1 - q)}$	грн.	a – середня страхова сума за договором
				n - кількість договорів
				q - показник ймовірності збитків
				K – коефіцієнт ліквідності

*узагальнено автором

Коефіцієнт платоспроможності (розрахований за методикою ЄС) - дає оцінку загальній платоспроможності страхової компанії на перспективу. Згідно із вимогами методики ЄС, рівень цього коефіцієнта не повинний бути меншим, ніж 0,1. Зменшення цього коефіцієнта нижче контрольного рівня свідчить про суттєвий ризик неможливості страхової компанії вчасно розрахуватися з своїми зобов'язаннями в майбутньому.

14 лютого 2002 року Рада Міністрів ЄС ухвалила дві директиви щодо посилення захисту страхувальників шляхом встановлення жорсткіших вимог до нормативів фінансової стійкості й платоспроможності страхових компаній. Крім того, було удосконалено наявні правила розрахунку зазначених нормативів, а саме:

1) за методом страхових премій: страховики поділяються на дві групи за обсягом зібраних протягом року страхових премій: до 50,0 млн. євро і більше;

враховується частка власного утримання страховика у здійснених страхових відшкодуваннях. Коефіцієнт 0,5 застосовується, якщо власне утримання страховика нижче за 50,0 %.

2) за методом річних страхових відшкодувань:

Гарантійний фонд (ГФ) – це мінімальний обсяг вільних від страхових зобов'язань власних коштів страхової компанії, який має гарантувати виконання нею своїх фінансових зобов'язань. Обсяг ГФ визначається за максимальним значенням одного з двох показників – нормативного гарантійного фонду (ГФн) і мінімального гарантійного фонду (ГФм). ГФн є таким значенням вільних власних коштів страховика, який визначає мінімально допустимий рівень фінансової стійкості компанії. Розрахунок обсягу гарантійного фонду обумовлено необхідністю контролю за структурою ризиків і формуванням страхового портфеля страховика з боку органів нагляду. Завдання методики полягає у недопущенні зменшення обсягу власних коштів нижче від мінімального рівня, який для розвиненого ринку страхових послуг визначається показником нормативної платоспроможності, а для ринку, що розвивається, – нормативного гарантійного фонду [42].

Основний показник фінансової стійкості – норматив платоспроможності, тому на ринку страхових послуг України, ми його досліджуватимемо деталізовано наступному пункті кваліфікаційної роботи.

Є й інші показники ефективності функціонування страховиків. Але розглянутих нами показників достатньо для того, щоб, проаналізувавши основні показники діяльності страховиків, які оприлюднюються щорічно, потенційний страхувальник міг визначитись з надійним для себе страховиком.

Дослідивши дане питання, ми дійшли висновку, що на сьогодні не існує єдиної методики розрахунку показників фінансової стійкості. Кожна методика включає різний набір показників. На нашу думку, це призводить до асиметрії інформації на страховому ринку при комплексній оцінці страхової діяльності компанії.

1.3. Платоспроможність як основний критерій фінансової стійкості страхових компаній

Термін «платоспроможність», як показник фінансового стану суб'єкта фінансово-економічних відносин, є одним з таких, що найчастіше використовується в економічних розрахунках. Проте, визначення зазначеного терміну має різне тлумачення, іноді суперечливе, особливо в законодавчій, науковій, професійній літературі (Додаток Б).

Узагальнюючі визначення джерелах зазначених в додатку Б, можна зробити висновок, що платоспроможність, як показник фінансового стану суб'єкта фінансово-господарських відносин, є одним з таких, що найчастіше використовується в економічних розрахунках. В спеціальній страховій літературі термін «платоспроможність» має декілька визначень та використовується щонайменше у двох підходах:

- як здатність (можливість) - потенційне трактування;
- як стан (ситуація) - ситуаційне трактування.

Перший підхід в найбільш загальному вигляді платоспроможність страховика визначає як його здатність виконати свої страхові зобов'язання в будь-який момент часу. Проте, на світовому страховому ринку все більше розвивається практика продажу не страхового продукту, а фінансового продукту, який поряд із страховими включає в себе й інші послуги фінансово-кредитного характеру. А тому підвищується значення не тільки внутрішніх (особливої специфіки не мають), а й зовнішніх зобов'язань страховика. Відтак, під платоспроможністю страховика можна розуміти його здатність виконувати всі свої зобов'язання у встановлені терміни активами, припинення контролю над якими не призводить до втрати його вартості (потенційний підхід).

Другий підхід у розумінні платоспроможності характеризує клас ситуацій за який він здатний здійснювати розрахунки за зобов'язаннями. З позиції ситуаційного підходу виділяють наступні види платоспроможності страхових компаній: технічну та фактичну [78, с.50].

Поняття фінансової стійкості та платоспроможності мають практичну одну і ту саму природу і вони зосереджені на здатності виконання страховиком взятих на себе страхових зобов'язань. Якщо припустити, що зовнішнє середовище є відносно незмінним та не призводить до вагомих коливань в діяльності страхової компанії (це можливо лише в короткостроковому періоді), то можна з певною мірою впевненості стверджувати, що ці категорії співпадають. Відсутність загроз означає, що потреба в забезпеченні фінансової безпеки зникає.

Разом з цим, платоспроможність являє собою «миттєвий» показник та виступає лише зовнішнім проявом фінансової стійкості страховика на конкретну дату. Поняття фінансової стійкості враховує перспективи виконання не лише поточних, а й виникаючих зобов'язань з урахуванням можливих змін в економічному середовищі. Серед дослідників сфери страхування досі ведуться суперечки щодо відмінності або подібності категорій «платоспроможність» і «фінансова стійкість». Так, В. Сушко Р.В. розуміє під платоспроможністю здатність страхової компанії розраховуватися за своїми поточними зобов'язаннями, а під фінансовою стійкістю – здатність страховика виконати узяті фінансові зобов'язання під впливом несприятливих чинників зміни економічної кон'юнктури [61, с.24]. Тобто платоспроможність є критерієм оцінки фінансового стану страховика в короткостроковому періоді, тоді як фінансова стійкість – у довгостроковому.

Отже, платоспроможність і фінансова надійність є лише похідними категорії «фінансова стійкість» страхової компанії. Однією з таких якісних характеристик фінансового стану страховика можна вважати платоспроможність страхової компанії та показники її розрахунку.

При цьому необхідно враховувати положення Закону України «Про страхування» від 8.11.2021, в якому платоспроможність визначається як здатність суб'єктів страхового ринку виконувати взяті зобов'язання перед страхувальниками в повному обсязі та у встановлені строки. Це поняття є ключовим для оцінки фінансової стійкості страховика та його надійності з позиції регулятора, страхувальників та інвесторів. Фінансова стабільність страхової компанії

ґрунтується на ефективному управлінні її активами, зобов'язаннями та власними коштами. Закон регламентує формування та підтримання гарантійного фонду, який виступає базовим елементом забезпечення платоспроможності. Його розмір встановлюється як мінімально необхідний рівень фінансових ресурсів, здатних покрити несподівані збитки, та є важливим критерієм для збереження довіри до компанії.

Страхові резерви відіграють центральну роль у фінансовій діяльності страховиків. Вони формуються для забезпечення майбутніх страхових виплат та підлягають розміщенню в надійні, ліквідні та дохідні активи. Це забезпечує можливість страховика своєчасно виконувати свої зобов'язання навіть у складних економічних умовах. Основні типи резервів включають:

- 1) резерви незароблених премій — для покриття ризиків, за які страховик ще не отримав дохід.
- 2) резерви заявлених, але не виплачених збитків — для страхових подій, які вже сталися, але ще не завершені.
- 3) резерви катастроф — створюються для виплат у разі масштабних страхових подій.

Контроль за фінансовою стійкістю страховиків здійснюється шляхом впровадження нормативів платоспроможності. До них належать коефіцієнт платоспроможності, який характеризує співвідношення активів і зобов'язань компанії, коефіцієнт ліквідності, що оцінює здатність покривати короткострокові зобов'язання, а також коефіцієнт достатності капіталу, який визначає обсяг власних коштів компанії щодо страхових зобов'язань.

Національний банк України, як регулятор ринку страхування, забезпечує нагляд за дотриманням страховими компаніями фінансових нормативів. Цей контроль включає аналіз фінансової звітності, яка подається відповідно до міжнародних стандартів бухгалтерського обліку, моніторинг формування страхових резервів та оцінку структури активів. У разі порушення нормативів регулятор може застосовувати санкції, спрямовані на усунення ризиків для платоспроможності страховика.

Особливу увагу закон приділяє розміщенню активів (Додаток В), які забезпечують страхові резерви. Їх структура повинна бути оптимізованою для забезпечення ліквідності, надійності та дохідності. Це дозволяє компанії зберігати стабільність навіть у випадках значних виплат за страховими випадками.

Посилені вимоги до капіталу страховика базуються на необхідності формування ним на постійній основі регулятивного капіталу першого, другого та третього рівня з метою забезпечення дотримання таким страховиком вимог до платоспроможності, а також мінімального капіталу, мінімальне абсолютне значення якого складатиме 32 млн грн або 48 млн грн залежно від того, діяльність за якими класами страхування здійснює страховик (страхування життя, вхідне перестраховування, складні класи страхування відповідальності).

Регулятивний капітал страхової компанії відіграє ключову роль у забезпеченні її платоспроможності, виконуючи функцію буфера, що захищає від ризиків і несподіваних втрат. Зокрема, відповідно до положень Постанови №201 від 29 грудня 2023 року, регулятивний капітал визначається як мінімально необхідний обсяг власних коштів, який страхова компанія має утримувати для виконання своїх зобов'язань і підтримання платоспроможності.

Фінансова стійкість страховика залежить від здатності його капіталу покривати ризики, пов'язані з обсягом та характером страхових операцій. У Постанові визначені основні вимоги до структури капіталу, його обсягів та принципів оцінки для забезпечення довгострокової платоспроможності. Це положення спрямоване на гармонізацію національного страхового регулювання із сучасними стандартами, такими як принципи Solvency II.

Ключовими аспектами регулювання капіталу є:

- оцінка капіталу: Регулятивний капітал визначається як різниця між активами та зобов'язаннями компанії, скоригована на основі критеріїв ліквідності активів та ступеня ризику.
- стрес-тестування: Проводиться моделювання можливих фінансових сценаріїв для перевірки стійкості страховика за умов підвищеного ризику, таких як економічна рецесія чи раптове зростання страхових виплат.

– інвестиційна діяльність: Регулятивний капітал також є основою для інвестиційної політики страховика. Постанова передбачає вимоги щодо диверсифікації активів, обмеження вкладень у ризикові фінансові інструменти та забезпечення їхньої ліквідності.

Особливо важливим є забезпечення зв'язку між розміром регулятивного капіталу та страховими резервами, що дозволяє компанії витримувати ризики страхування життя, майнового страхування, а також довгострокових страхових зобов'язань. Для оцінки відповідності регулятивного капіталу використовуються фінансові показники, такі як коефіцієнт платоспроможності, співвідношення капіталу до зобов'язань та інші. Постанова №201 закладає принципи прозорості та відповідальності у фінансовій звітності страховиків, а також накладає обов'язок регулярного подання до регулятора (Національного банку України) звітів про відповідність капіталу встановленим нормативам. Це сприяє підвищенню довіри з боку страхувальників і стабільності страхового ринку в цілому.

Таким чином, регулятивний капітал є не лише обов'язковим фінансовим інструментом для відповідності регуляторним вимогам, але й індикатором довгострокової стабільності страхової компанії в умовах мінливого економічного середовища.

Таким чином, платоспроможність страховиків є основним показником їхньої фінансової стійкості, а її забезпечення — ключовим завданням для ефективного функціонування ринку. Зокрема, ЗУ «Про страхування» створює нормативну основу для підвищення надійності страхових компаній, їхньої конкурентоспроможності та захисту інтересів страхувальників у сучасних економічних умовах.

Дослідивши платоспроможність в контексті фінансової стійкості, нами сформовано рис.1. рівень забезпечення основних компонентів платоспроможності та фінансової стійкості страховика, включаючи технічну та фактичну платоспроможність, а також основні резерви: катастроф, незароблених премій і заявлених збитків.

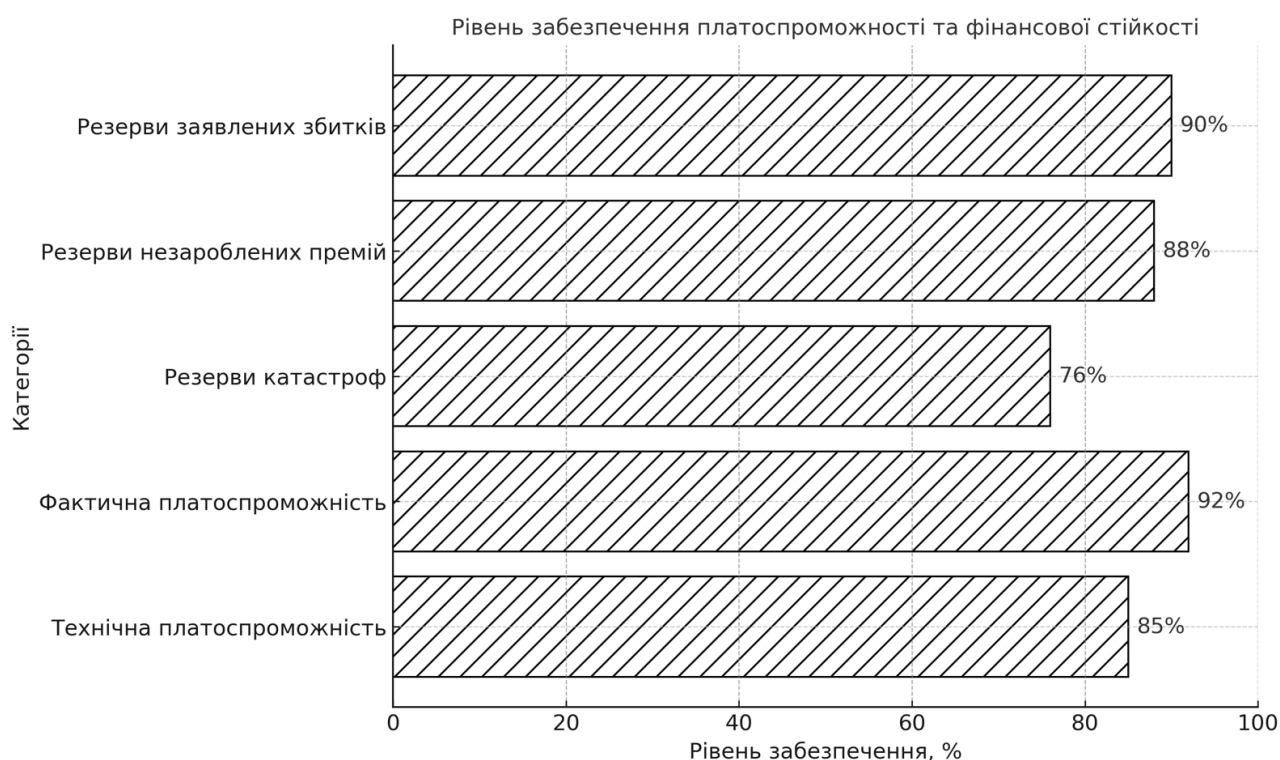


Рис.1.2. Забезпечення платоспроможності та фінансової стійкості страхової компанії

*складено автором

Платоспроможність є базовим критерієм фінансової стійкості страхової компанії, і її забезпечення залежить від ефективного управління резервами та підтримання відповідних нормативів. Стабільний рівень резервів свідчить про здатність страховика витримувати короткострокові та довгострокові зобов'язання. технічна та фактична платоспроможність мають найвищі показники, що свідчить про відповідність страховика короткостроковим зобов'язанням. Резерви катастроф мають дещо нижчий рівень забезпечення, що може вказувати на необхідність підвищення їхнього формування для покриття непередбачуваних масштабних ризиків. Резерви незароблених премій та заявлених збитків знаходяться на достатньо високому рівні, що забезпечує фінансову стійкість компанії навіть за умов нестабільного зовнішнього середовища.

Узагальнюючи дослідження економічної сутності поняття «платоспроможність» страхової компанії та її вплив на фінансову стійкість доцільно зазначити: якщо будь-якому іншому підприємству відомо коли і в якому розмірі необхідно погасити свої зобов'язання, то страховику дана

інформація відома з досить великим ступенем імовірності. Сучасна наукова школа при визначенні фінансової стійкості страхових компаній відштовхується від того, що діяльність страховиків є детермінованою або на неї впливають лише зовнішні фактори. Позитивним досягненням сучасної наукової думки в цьому питанні є динамічний підхід. Що проявляється у необхідності збереження стійкості фінансового стану страховика не лише у короткостроковому періоді (одного року), а протягом довгострокового періоду. Необхідно зазначити, що забезпечивши власну фінансову стійкість, страховик зможе генерувати чинники позитивних кількісних і якісних змін для нормального функціонування в теперішній час і зростання фінансового потенціалу в майбутньому. Саме тому в центрі уваги досліджень мають перебувати теоретичні підходів до визначення сутності понять «фінансова стійкість» та «платоспроможність» страхової компанії.

Висновки до 1-го розділу

На підставі вивчення теоретичних основ фінансової стійкості та платоспроможності страхової компанії можна зробити висновки про те, що:

1. Фінансова стійкість страхової компанії, як складної системи, визначається її здатністю зберігати платоспроможність і виконувати фінансові зобов'язання навіть за умов впливу негативних зовнішніх і внутрішніх факторів. Це поняття базується на системному підході, де цілісність, стабільність і сталість розвитку виступають ключовими характеристиками. У сучасних умовах важливою складовою стійкості є інтеграція економічних і соціальних функцій, що дозволяє поєднувати інтереси страхувальників та страховиків. Фінансова надійність компанії є необхідною, але недостатньою умовою стійкості, оскільки передбачає лише здатність виконувати зобов'язання в стабільному середовищі. Фінансова стійкість, натомість, охоплює ширше поняття, зосереджене на адаптивності страховика до змінного середовища, наявності резервів для покриття ризиків і збереження здатності генерувати фінансовий потенціал. Важливим фактором є платоспроможність, яка виступає її достатньою умовою.

2. Фінансова стійкість залежить від таких факторів, як збалансованість страхового портфеля, адекватність страхових резервів, рівень перестрахування, а також якість управління активами й ризиками. Ключовим показником є платоспроможність, яка демонструє співвідношення активів і зобов'язань, що визначає поточну фінансову надійність. Важливе значення мають коефіцієнти ліквідності, які оцінюють здатність компанії виконувати короткострокові зобов'язання. Маржа платоспроможності, як сукупність вільних коштів, відіграє роль буфера для компенсації непередбачених збитків. Для забезпечення фінансової стійкості компанії повинні дотримуватися вимог щодо оптимального розміщення резервів у ліквідні та дохідні активи. Це дозволяє підтримувати стабільність навіть за умов економічної турбулентності. Ефективне управління страхуванням та розширення диверсифікації діяльності також сприяють зміцненню фінансового стану. Аналізуючи фінансову стійкість страховиків, важливо враховувати як кількісні показники, так і якісні аспекти, пов'язані з їх здатністю адаптуватися до

змінних умов ринку. Незважаючи на різні методики оцінки, узгоджений підхід до їх формування є важливим для забезпечення прозорості та конкурентоспроможності страхового ринку.

3. Українська система платоспроможності страхових компаній базується на європейській моделі. Втім, вимоги до платоспроможності вітчизняних страховиків нижчі від європейських норм та нормативів, що пояснюється розвитком економіки й поступовим розвитком страхової справи. Термін «платоспроможність» є важливим індикатором фінансового стану страхових компаній і визначає їхню здатність виконувати зобов'язання перед клієнтами у встановлені строки. У науковій літературі тлумачення терміну «платоспроможність» поділяється на потенційний підхід, що акцентує на здатності страховика виконати зобов'язання будь-коли, та ситуаційний підхід, який характеризує конкретний стан розрахунків. Регулювання платоспроможності здійснюється через фінансові нормативи, визначені в законодавстві України, зокрема, через забезпечення страхових резервів і формування регулятивного капіталу. Це дозволяє компаніям виконувати зобов'язання навіть за умов значних ризиків, таких як катастрофи або економічна нестабільність. Основними показниками є співвідношення активів до зобов'язань, рівень ліквідності й достатність капіталу.

Фінансова стійкість є ширшим поняттям, яке включає платоспроможність як миттєвий показник. Її підтримання забезпечує стабільність роботи страховика та його здатність генерувати розвиток у майбутньому. Дослідження цих категорій акцентують увагу на необхідності динамічного підходу до управління фінансами страхової компанії для забезпечення її стійкості та конкурентоспроможності в сучасному економічному середовищі.

РОЗДІЛ II. СУЧАСНИЙ СТАН І НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Аналіз показників фінансової стійкості страхових компаній на страховому ринку України

Розвиток страхового ринку України за останні роки характеризується значним впливом зовнішніх та внутрішніх викликів, зокрема економічної нестабільності та воєнних дій. У цих умовах питання фінансової стійкості страхових компаній набуває особливої актуальності, адже саме вона забезпечує довіру клієнтів, стабільність виконання зобов'язань та перспективи розвитку галузі. Національний банк України, як регулятор, впроваджує посилені вимоги щодо резервування, оцінки активів і платоспроможності, сприяючи адаптації страховиків до нових реалій. Метою даного підпункту кваліфікаційної роботи є аналіз фінансових показників провідних страхових компаній, що дозволяє оцінити динаміку їх фінансової стійкості та її вплив на загальний стан ринку.

Національний банк України з 2020 року активно впроваджував нові регуляторні норми, спрямовані на посилення платоспроможності діяльності страховиків та прозорості їх діяльності. Наприклад, удосконалення системи резервування та оцінки активів дозволяє знизити ризики ліквідності, що особливо важливо в умовах економічної невизначеності.

Таблиця 2.1.

Фінансові показники страхового ринку України за 2020–2023 роки

Показники	2020 рік	2021 рік	2022 рік	2023 рік
Валові страхові премії, млрд грн	45,18	49,71	36,57	48,10
Чисті страхові премії, млрд грн	41,16	45,99	35,10	44,90
Валові страхові виплати, млрд грн	14,85	17,96	13,51	15,70
Чисті страхові виплати, млрд грн	14,41	17,67	13,20	15,20
Рівень валових виплат, %	32,9	36,1	37,0	32,6
Рівень чистих виплат, %	35,0	38,4	37,6	33,9

*складено автором на основі даних [43]

Проаналізувавши таблицю 2.1, встановлено, що у 2022 році під час активної фази воєнних дій валові страхові премії знизилися на 26% порівняно з

2021 роком (до 36,57 млрд грн). Основними причинами були зменшення попиту на добровільні страхові продукти та скорочення активності бізнесу.

У 2023 році ситуація стабілізувалася, а премії досягли 48,1 млрд грн, що призвело до відновлення довіри клієнтів та адаптації до нових умов ринку. Однак цей показник все ще нижчий за довоєнні очікування, що обмежує фінансовий потенціал страховиків для довгострокового розвитку.

Валові виплати у 2022 році скоротилися на 24,7% порівняно з 2021 роком, що вказує на зменшення страхових подій. Основною причиною цього явища було зниження обсягів застрахованої майни, а також складності з регулюванням вимог клієнтів у зонах активних бойових дій.

У 2023 році рівень валових виплат стабілізувався на рівні 32,6%, що свідчить про бажання страховиків щодо виконання зобов'язань за економічними обмеженнями. Збереження цього рівня є ознакою слабкої стійкості ринку. Збільшення рівня виплат до 37% у 2022 році показав високий тиск на капітал страховиків. У 2023 році цей показник знизився до 32,6%, що свідчить про зростання операційної ефективності компаній та підвищення їх фінансового управління. Проте високий рівень ризиків залишається стимулюючим фактором для залучення нових інвестицій у галузь.

Зокрема, аналізуючи дані регулятора страхового ринку, встановлено, що за III квартала поточного 2024 року показники, що безпосередньо впливають на фінансову стійкість склали:

- валові страхові премії : зросли до 13,5 млрд грн у I кварталі 2024 року та досягли 15,2 млрд грн у III кварталі, демонструючи позитивну динаміку відповідно до 2023 року.
- чисті страхові премії : зросли відповідно до 12,7 млрд грн та 14,1 млрд грн.
- чалові страхові виплати : залишилися стабільними, досягнувши 4,2 млрд грн у III кварталі 2024 року.
- рівень валових виплат : залишився в межах 33–34%, що призвело до стабільності страхових компаній у виконанні зобов'язань перед клієнтами.

На основі даних НБУ [43] за 2024 рік страхові ринки України продовжують поступово відновлюватись, хоча залишаються під значним впливом воєнних дій. За даними Національного банку України кількість страхових зменшилася до 120, зокрема у сфері страхування життя їх залишилося 12.

Теоретично досліджуючи питання фінансової стійкості та платоспроможності нами було встановлено, що основними показниками є активи, капітал та страхові резерви. В таблиці 2.2. представлено динаміку основної групи показників.

Таблиця 2.2

Динаміка активів, капіталу та страхових резервів страхових компаній України у 2020-2024 рр.

Рік	Активи за балансом, млн грн	Активи за ст. 31 Закону, млн грн	Сплачені статутні капітали, млн грн	Сформовані страхові резерви, млн грн	Частка дозволених активів, %
2020	63 385,1	50 107,7	10 085,3	31 062,2	79,05
2021	64 822,3	46 563,5	8 762,2	35 359,2	71,83
2022	67 115,6	50 084,4	8 165,6	37 559,7	74,62
2023	70 000,0	52 000,0	8 000,0	38 000,0	74,29

*складено автором на основі даних [43]

У період з 2020 по 2023 рік загальний обсяг активів страхових компаній склав з 63,4 млрд грн до 70,0 млрд грн. Цей приріст ринку про адаптацію ринку до нових економічних умов та відновлення довіри. Водночас частка дозволених активів залишалася стабільною в межах 71,8–79,0%, що є ознакою дотримання вимог регулятора щодо платоспроможності.

Сплачені статутні капітали зменшилися з 10,1 млрд грн у 2020 році до 8,0 млрд грн у 2023 році, що свідчить про проведення скорочення кількості активних страхових компаній і реорганізації ринку. Зниження статутного капіталу може обмежувати можливості компаній щодо покриття збитків.

Значне зростання страхових резервів — з 31,1 млрд грн у 2020 році до 38,0 млрд грн у 2023 році — є позитивним показником та демонструє забезпечення

ліквідності страховиками виконання зобов'язань перед клієнтами навіть у кризових умовах.

Частка активів, визначених ЗУ «Про страхування», залишилася стабільною в межах 72–75%, що вказує на стійкість до регуляторних змін і спрямованість на використання ліквідних активів, таких як державні зобов'язання та банківські депозити. Проте, варто зазначити, що зберігається ризик недооцінки активів, інвестованих у нерухомість у зонах бойових дій.

Воєнний стан має неоднозначний вплив на фінансову стійкість страхового ринку України. Зростання активів та резервів негативно впливає на стійкість основних гравців, однак зменшення статутного капіталу вказує на скорочення кількості компаній. Регуляторні вимоги щодо дозволених активів продовжують забезпечувати стабільність ринку, проте значна частина інвестицій у нерухомість вимагає переоцінки для зменшення ризиків.

Загалом, фінансова стійкість страховиків підтримується стабільними резервами та дотриманням регуляторних норм, але існує необхідність у подальшій диверсифікації активів і підвищеній прозорості діяльності.

Для деталізації проведемо детальний фінансовий аналіз показників впливу на фінансову стійкість провідних страхових компаній (табл. 2.3.-2.4.)

Таблиця 2.3.

Структура капіталу провідних страхових компаній України у 2023 р.

№	Страховик	Власний капітал 2023, тис грн	Частка власного капіталу на страховому ринку, %	Статутний капітал, тис грн	Частка статутного капіталу на страховому ринку, %
1	ARX	2 080 247	14,76	261 975	7,14
2	УНІКА	1 689 098	11,99	155 480	4,24
3	ІНГО	1 191 108	8,45	305 543	8,33
4	PZU Україна	968 114	6,87	48 518	1,32
5	ТАС СГ	904 876	6,42	102 000	2,78
6	UNIVERSALNA	755 312	5,36	192 700	5,26
7	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	712 891	5,06	255 600	6,97

продовження таблиці 2.3.

8	ВУСО	634 114	4,50	274 145	7,48
9	УСГ	597 576	4,24	278 659	7,60
10	ОРАНТА	522 876	3,71	159 000	4,34
11	ВСЬОГО	14 089 053	100	3 666 743	100

*складено автором на основі даних [44]

Аналіз рейтингу страхових компаній з капіталу у 2023 році свідчить, що найбільша вартість за розміром власного капіталу 2080 млн грн. частка якої на страховому ринку складає 14,76% - належить страховій компанії «ARX». Всього в 2023 році розмір власного капіталу страхових організацій склав 14089053 тис грн., в тому числі статутного капіталу - 3666743 тис грн.

Таблиця 2.4.

Динаміка та структура страхових резервів
провідних страхових компаній України у 2022-2023 рр.

№	Страховик	Резерви 2022, тис. грн.	Частка резервів 2022 р., %	Резерви 2023, тис. грн.	Частка резервів 2023 р., %
1	ARX	2 443 239	11,91	2 917 653	12,1 4
2	ТАС СГ	1 869 435	9,12	2 632 386	10,9 5
3	УСГ	2 060 408	10,05	2 066 907	8,60
4	ІНГО	1 517 188	7,40	1 952 938	8,13
5	УНІКА	2 243 890	10,94	1 861 956	7,75
6	PZU УКРАЇНА	1 204 960	5,88	1 518 236	6,32
7	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	1 422 697	6,94	1 466 313	6,10
8	КНЯЖА	1 030 692	5,03	1 465 235	6,10
9	ОРАНТА	820 892	4,00	1 030 695	4,29
10	ВУСО	556 213	2,71	1 004 967	4,18
11	ВСЬОГО	20 505 842	100	24 033 373	100

*складено автором на основі даних [44]

Порівнявши рейтинги провідних українських страхових організацій за розмірами страхових резервів протягом 2022-2023 років, встановлено, що перші в рейтингових списках у 2022 році були страхові компанії ARX, УСГ, УНІКА, частки резервів яких відповідно склали 11,91%, 10,05%, 10,94%, проте за даними 2023 року лідером залишилась ARX з розміром резервів 2917,65 млн.грн. (доля на ринку 12,14%), другий щабель зайняла СГ ТАС з розміром резервів 2632,4 млн.грн. та часткою на страховому ринку – 10,95%. На основі таблиць 2.3 та 2.4. нами обраховано коефіцієнти фінансової стійкості провідних страхових компаній України у 2023 році (таблиця 2.5.)

Таблиця 2.5.

Коефіцієнти фінансової стійкості провідних страхових компаній
України 2023р.

№	Страховик	Коефіцієнт платоспроможності (Кп)	Коефіцієнт достатності капіталу (Кд)	Коефіцієнт використання резервів (Кр)
1	ARX	0.713	0.347	0.973
2	УНІКА	0.907	0.338	0.745
3	ІНГО	0.610	0.265	0.888
4	ТАС СГ	0.344	0.174	0.940
5	PZU УКРАЇНА	0.638	0.255	0.723
6	UNIVERSALNA	0.515	0.204	0.772
7	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	0.487	0.216	0.862
8	ВУСО	0.631	0.219	0.628
9	УСГ	0.289	0.176	1.033
10	ОРАНТА	0.507	0.201	0.687

*складено автором

Аналіз коефіцієнтів фінансової стійкості провідних страхових компаній України у 2023 році свідчить про відхилення від нормативів. Коефіцієнт платоспроможності (Кп) свідчить, що жодна з компаній не досягла нормативного рівня, це вказує на недостатнє покриття страхових резервів власним капіталом. Найближче до нормативу знаходяться компанії УНІКА (0.907) та ARX (0.713). Коефіцієнт достатності капіталу (Кд), свідчить, що більшість компаній демонструють відповідність мінімальному нормативу

≥ 0.2 . Найвищі значення зафіксовані у ARX (0.347) і УНІКА (0.338), що свідчить про їхню відносну стабільність. Коефіцієнт використання резервів при нормативному значенні ≥ 1.0 досягнутий лише компанією УСГ (1.033). Решта компаній демонструють недостатній рівень резервування порівняно з валовими преміями, що може негативно впливати на здатність виконувати довгострокові зобов'язання.

Незважаючи на позитивні аспекти, такі як відповідність коефіцієнта достатності капіталу регуляторним вимогам більшістю компаній, ситуація із платоспроможністю потребує значного покращення. Відсутність достатніх резервів для покриття ризиків підкреслює необхідність посилення регуляторного контролю та підвищення ефективності управління активами.

Аналіз показників фінансової стійкості страхових компаній України демонструє, що в умовах воєнного стану, економічної турбулентності та регуляторних змін провідні страховики здатні зберігати відносний рівень фінансової стійкості. Лідером ринку за фінансовою стійкістю є компанія ARX, яка демонструє збалансоване співвідношення капіталу, резервів та активів. Коефіцієнт платоспроможності свідчить про можливість компанії ефективно виконувати зобов'язання перед клієнтами навіть за умов несприятливих змін на ринку.

Значне зростання страхових резервів у 2023 році у порівнянні з 2022 роком вказує на прагнення компаній посилити ліквідність та стійкість. Проте, зменшення обсягів статутного капіталу відображає тенденцію до консолідації ринку. Зберігається ризик недостатньої диверсифікації активів, особливо в умовах воєнного стану. Загалом фінансова стійкість українських страхових компаній залишається на прийнятному рівні, що забезпечується дотриманням регуляторних вимог, посиленням резервування та адаптацією до ринкових умов. Однак для подальшого розвитку галузі потрібні додаткові інвестиції та оптимізація управління активами.

2.2. Закордонний досвід забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності страхової компанії

Історично перші кроки з розв'язання питань забезпечення платоспроможності та фінансової надійності страховиків було зроблено на території Європи, а саме у Швеції, із прийняттям у 1903 році Закону «Про діяльність страхових організацій». Наступним важливим етапом у врегулюванні зазначених питань стала розробка на початку 1970-х років мінімальних умов забезпечення платоспроможності страховиків у рамках Європейського Співтовариства.

Досвід подолання проблем, пов'язаних із платоспроможністю, країнами ЄС є дуже актуальним для вітчизняного страхового ринку з такими його характерними рисами, як зростання кількості компаній із іноземними інвестиціями, прагнення до захоплення більшої частки ринку, поліпшення якості надання страхових послуг і, як наслідок, загострення конкурентної боротьби.

Сьогодні євроспільнотою з безпосередньою участю Європейської страхової та перестраховальної федерації (The European Insurance & Reinsence Federation – CEA), членами якої є понад 5000 страхових організацій із 33 країн, розробили новий режим та вимоги до платоспроможності страхових компаній офіційною назвою «Solvency II», або «Друга директива платоспроможності» (далі – Друга директива). Метою цього проекту є аналіз сучасних моделей платоспроможності, а також розробка та впровадження єдиної моделі платоспроможності для страхових компаній країн-учасниць ЄС – із урахуванням сучасного стану страхових ринків і розвитку світової економіки. До того ж Друга директива поступово змінила (з 2022 року) 14 чинних нормативно-правових актів, що приведе до спрощення європейського законодавства в галузі страхування [70,с.27].

Друга Директива є уособленням значних змін у їхній діяльності: існує велика різниця між самостійним розв'язанням проблем платоспроможності

власної страхової компанії та регулюванням зазначеного питання на державному рівні. Одним із ключових завдань Другої директиви є оцінка системи платоспроможності, що найкращим чином відображає реальні ризики страхової компанії[59].

Багато великих страхових компаній розвивають власні системи оцінки ризиків, що базуються як на визначенні необхідного розміру активів, так і на здійсненні оцінки взятих на страхування ризиків.

Друга директива вступила в дію у 2016 році та поліпшила регулювання страхової галузі шляхом запровадження:

- інформаційно-аналітичної системи, що базується на оцінці ризиків;
- інтегрованого підходу до умов страхування та вимог стосовно капіталу страховика;
- змішаної моделі системи ризик-менеджменту;
- вимог до капіталу, що базується на внутрішніх моделях страховиків;
- визнання необхідності диверсифікації та зменшення ризиків.

Другої директива включає основні моделі платоспроможності провідних країн світу та лідерів цієї галузі (рис. 2.1.).

Головним призначенням системи оцінки платоспроможності, згідно із «Solvency II», є оцінка реального обсягу ризиків діяльності страховика чи перестраховика. В основу Другої директиви покладено модель, що базується на ризиках і головним призначенням якої є повна відповідність розміру капіталу взятим страховим зобов'язанням. У ідеалі зазначена модель має точно розподіляти рівень ризику в портфелі страховика, визначати необхідний обсяг капіталу та сприяти його найефективнішому використанню.



Рис. 2.1. Основні моделі оцінки платоспроможності країн світу

*узагальнено автором

Таким чином, Друга директива не тільки визначає вимоги щодо достатності капіталу страховиків, а й спонукає страхові організації до запровадження системи оцінки та контролю ризиків, що беруться на страхування.

Слід зазначити, що на практиці побудова системи, яка точно врахувала би вплив усіх чинників на необхідний розмір капіталу та власне платоспроможність страховика, не можлива. Багато страховиків розробляють дуже складні комп'ютерні моделі для визначення можливих наслідків на їхній страховий портфель. Використання таких моделей дає впевненість у якості й точності оцінки ризиків та визначення розміру необхідного капіталу для окремого страхового портфелю.

Але не всі страховики можуть побудувати власну комп'ютерну модель оцінки ризиків — малі та середні компанії зазвичай не мають таких

фінансових можливостей. У зв'язку з цим провідні країни ЄС пропонують альтернативу – «Стандартний підхід». Він базується на оцінці ризиків, що відповідає принципам внутрішніх моделей страховиків і ставить перед собою аналогічну мету, але разом із тим вимагає більш консервативного використання всередині кожної страхової організації, оскільки не пристосований до вузькоспеціалізованих або суто специфічних портфелів страховиків. Крім того, «Стандартний підхід» є дешевшим і простішим у використанні, ніж внутрішні моделі страховиків, а також виконує роль посередника між простотою й консерватизмом та стимулює компанії розвивати складніші власні моделі оцінки ризиків.

Можна виділити три основні принципи функціонування моделі платоспроможності:

1. Визначення обсягу фінансових ресурсів, потрібних для виконання нормативів платоспроможності страхової компанії, таких як необхідний обсяг капіталу для дотримання платоспроможності, який розраховується з допомогою «Стандартного підходу» або внутрішніх моделей оцінки платоспроможності страховиків.

2. Утворення системи моніторингу з метою відстеження зниження рівня капіталу та його відповідності мінімального необхідного капіталові. Ця система передбачає також визначення кількісних та якісних характеристик фінансових ресурсів, потрібних для дотримання встановлених вимог щодо платоспроможності страхових організацій. Наприклад, вона визначає систему контролю, внутрішні ризики управління та аспекти операційних ризиків.

3. Визначення вимог щодо страхування конкретних ризиків (необхідний обсяг капіталу, прозорість та відкритість інформації тощо).

Варто зауважити, що наведені вище принципи взаємопов'язані, отже не повинні суперечити один одному. Вони носять системний характер, тобто один принцип доповняється іншим і тому для більшої ефективності необхідно застосовувати їх комплексно.

В провідних країнах світу здійснюється нагляд за діяльністю страхових компаній з метою захисту прав страхувальників. Забезпечують його регулятори страхових ринків. Надгляд здійснюється державою або під її контролем і передбачає виконання трьох основних функцій:

- видачу ліцензій на страхову діяльність;
- забезпечення гласності в роботі страхових компаній;
- підтримання правопорядку в страховій галузі.

Однак взаємозалежність страхових ринків окремих країн і тенденції глобалізації в страхуванні висунули на порядок денний створення організації - регулятора страхових відносин на міжнародному страховому ринку. Як наслідок, була створена IAIS - Міжнародна асоціація національних органів нагляду за страховою діяльністю, яка об'єднує органи страхового нагляду понад 100 країн світу.

Найбільш відомі чотири принципи IAIS, що регулюють страхову діяльність, проведення страхових операцій, платоспроможність страхових компаній та функції регулятора.

Органами нагляду окремих країн Європи встановлено вимоги до страхових компаній стосовно контролю за рівнем фінансової стійкості:

1) корпоративне управління: вищий рівень менеджменту будь-якої страхової компанії має нести відповідальність за всі напрями діяльності компанії, її розвитку і стратегії;

2) прозорість інформації: будь-який страховик повинен звітувати про укладені договори страхування, їхні параметри;

3) коректність обліку: будь-яка страхова компанія мусить дотримуватися правил обліку операцій страхування і перестрахування, а також розрахунку страхових резервів;

4) достатність власного капіталу: будь-який страховик повинен здійснювати розрахунок нормативу платоспроможності й мінімального обсягу власного капіталу[72].

Підтвердженням необхідності пошуку адекватного вимогам ринку механізму регулювання страхової діяльності є досвід країн Західної Європи.

Розглянемо три країни – Німеччину, Францію, Великобританію, яким відповідно властива жорсткий, ліберальний і змішаний типи регулювання страхового ринку (табл. 2.6.).

Таблиця 2.6.

Системи регулювання страхового ринку

№ з/п	Тип нагляду	Характерні риси	Країна представник
1	Жорсткий	Держава здійснює контроль виходу страхових компаній на національний ринок, жорстка система ліцензування. Державні органи мають право втручатися в діяльність страхової компанії у разі відхилення її від своєї програми і застосовувати відповідні санкції; здійснювати моніторинг рівня платоспроможності і фінансової стійкості страхових компаній.	Німеччина
2	Змішаний	Державні органи здійснюють перевірку бухгалтерських операцій, контроль інвестицій та технічних резервів, аналіз платоспроможності прямих страховиків. Здійснюється аналіз умов договорів страхування, регламентація страхової діяльності і видача ліцензій, а також здійснюється контроль за тарифами по страхуванню життя.	Франція
3	Ліберальний	Мінімальне втручання у страхову сферу, основне завдання – це забезпечення максимальної свободи страхового підприємництва. Операції зі страхування повинні бути ліцензовані, основним регулятором розвитку страхового ринку виступає здебільше конкуренція. Втручання в умови договору страхування не відбувається. Особлива увага приділяється рівню платоспроможності страховика (фінансової стійкості).	Великобританія

*узагальнено автором

Найбільш жорстко контрольованою є страхова справа у Німеччині. Органом, на який покладено здійснення страхового контролю, є Федеральне відомство контролю за страховими компаніями. Основні функції цього відомства – це управління державною системою допуску страхових компаній на національний ринок і контроль над ним.

На страховому ринку Німеччини діє дуже жорстка система ліцензування страхових компаній, ядром якої є програма проведення страхових операцій, яка складається з детальної розробки фінансових можливостей майбутнього страховика, а також характеру й обсягу заздалегідь передбачуваних страхових операцій, здійснюваних цією страховою компанією. Федеральне відомство контролю за страховими компаніями (BAV) має право втручатися в діяльність страхової компанії у разі відхилення її від своєї програми і застосовувати відповідні санкції (призупинення або анулювання дії ліцензії).

Німеччина входить до ЄС, тому регламентація її страхової діяльності перебуває в суворій відповідності з діяльністю органів нагляду в країнах ЄС. Вільне розміщення капіталу для відкриття дочірніх підприємств і представництв у межах ЄС обумовило необхідність єдиної системи контролю платоспроможності. Дана система призначена для всіх страхових компаній, які проводять пряме страхування, за винятком тих, що займаються тільки перестраховуванням. Правила платоспроможності – найбільш характерне вираження європейської регламентації, якій мають підпорядковуватися всі страхові компанії ЄС. BAV наділене широкими правами і повноваженнями по нагляду за страховою діяльністю. Одна із головних його функцій – моніторинг рівня платоспроможності і фінансової стійкості страхових компаній – суб'єктів страхового ринку Німеччини [14, с.117].

Відповідно до вимог BAV, річний бухгалтерський баланс страхової компанії, розшифровка по рахунку «прибутки та збитки», супровідна записка до річного бухгалтерського балансу генерального директора страхової компанії мають бути піддані перевірці зовнішнім аудитором. Результати його оформляються аудиторським висновком. Особлива увага в ньому приділяється оцінці фінансової стійкості страховика, рівню платоспроможності, величині і напрямам розміщення страхових резервів. Річний фінансовий звіт, включаючи всі необхідні документи, має бути представлений не пізніше трьох місяців від дня звітної дати.

Основна ідея діючої моделі контролю за платоспроможністю страхових компаній полягає в забезпеченні достатності страхових фондів. Рівень платоспроможності страховика визначається шляхом зіставлення його активів з існуючими на певний момент зобов'язаннями. Тим самим розраховується величина фактично вільних активів – ресурсів, вільних від будь-яких зобов'язань. За своїм фінансовим наповненням вони відповідають величині власного капіталу страхової компанії. Отримана величина порівнюється з нормативним рівнем. Якщо виявляється недостатність власного капіталу, компанія з точки зору платоспроможності знаходиться в критичному стані, і до неї застосовуються особливі санкції.

Модель та елементи, за допомогою яких здійснюється контроль за платоспроможністю страхової компанії подано в табл. 2.7.

Таблиця 2.7.

Модель контролю за платоспроможністю страховика

№ з/п	Елементи моделі	Зміст
1	Рівень платоспроможності	Розраховується окремо для страхових компаній, що займаються страхуванням життя, і для страхових компаній, що займаються ризиковими видами страхування.
2	Нормативний показник платоспроможності	Визначається за допомогою диференційованих індексів на базі річної звітності.
3	Розмір власного капіталу	Мінімальний розмір встановлюється для страхових компаній відповідно до галузей страхування.
4	Відхилення	При відхиленні фактичного рівня платоспроможності від нормативного значення необхідного рівня органи нагляду застосовують адміністративні заходи.

*узагальнено автором

У Франції, яка, як вже зазначалося, займає проміжне становище між німецькою і британською системами регулювання положення, є два органи, які здійснюють нагляд за страховою діяльністю. Перший орган – це Комісія з контролю за страхуванням, до функцій якої відноситься перевірка бухгалтерських операцій, контроль інвестицій та технічних резервів, аналіз платоспроможності прямих страховиків. Другий орган – це Міністерство економіки і фінансів, підрозділи якого здійснюють аналіз умов договорів

страхування, регламентацію страхової діяльності і видачу ліцензій, а також здійснення контролю за тарифами по страхуванню життя.

Тобто контроль за платоспроможністю страхових компаній покладено на комісію, а ліцензування та інші функції – на Міністерство економіки і фінансів.

У Франції також, як, до речі, і у Німеччині, органи з нагляду за страховою діяльністю здійснюють контроль за полісними умовами і можуть зобов'язати страховика змінити умови договору, якщо вони не відповідають встановленим вимогам. Основною метою втручання в умови договору є захист інтересів страхувальників, котрі, як правило, не обізнані у специфіці страхової справи, а по-друге, регулювання умов договору при здійсненні обов'язкових видів страхування. Фінансовий контроль органів нагляду Франції спрямований виключно на забезпечення платоспроможності страховика прямого страхування.

І, нарешті, самий ліберальний механізм державного втручання у процес регулювання страхового ринку належить Великобританії.

Великобританія схильна до політики мінімального втручання у страхову сферу, її завдання – це забезпечення максимальної свободи страхового підприємництва. Хоча операції зі страхування і повинні бути ліцензовані, основним регулятором розвитку страхового ринку виступає здебільше конкуренція. Втручання в умови договору страхування не відбувається. Нагляд за страховою діяльністю покладено на цілком самостійний і незалежний орган – Міністерство торгівлі та промисловості (DTI). Контроль за фінансовою усталеністю перестраховика не відрізняється від контролю за страховиками прямого страхування.

Законодавчу базу страхової діяльності у Великобританії складає закон про страхові компанії 1982 року з урахуванням наступних змін і доповнень до нього. У законі містяться правові норми, що регулюють питання ліцензування страхової діяльності, платоспроможності страховика, оцінки активів і пасивів страхової компанії, інвестицій страхових резервів.

Страхове законодавство Великобританії в основному гармонізоване з вимогами ЄС. Так, питання накопичувального страхування життя підпорядковані правовому регулюванню англійським законом про фінансове обслуговування 1986 року. Діяльність дружніх товариств регулюється спеціальним законом про дружні товариства 1974 року. Особливий закон про корпорацію «Ллойд» 1982 року регулює питання страхової діяльності цієї корпорації.

Діяльність DTI включає такі основні функції:

1. Видача дозволу або ліцензії на здійснення страхових операцій.
2. Контроль за здійсненням страхових операцій.

Особлива увага приділяється рівню платоспроможності страховика (фінансової стійкості). Платоспроможність за загальними видами страхування визначається директивами ЄС. При цьому всі компанії поділені на два види:

- компанії ЄС (якщо центральний офіс знаходиться в країні - члені ЄС);
- зовнішні компанії (якщо центральний офіс перебуває за межами ЄС).

Для компаній, центральний офіс яких знаходиться у Великобританії, має витримуватися рівень платоспроможності згідно з табл. 2.8.

Таблиця 2.8.

Вимоги до платоспроможності страхових компаній,
(фунти стерлінгів)

Обсяги страхової премії (фактор страхування)	Перевищення активів над зобов'язаннями (рівень платоспроможності)
До 250 000	50 000
Від 250 000 до 2500 000	20% обсягу страхової премії
Понад 2500 000	500 000 + 10% обсягу страхової премії, що перевищує 2500 000

*узагальнено автором

Кожні три роки компанії довгострокового страхування повинні призначати фахівця – актуарія для перевірки їх активів і зобов'язань. У разі недотримання необхідного рівня платоспроможності компанії зобов'язані надати в ОТІ докладний план фінансового оздоровлення до того, як він застосує санкції.

3. Пред'явлення санкцій DTI до страхових компаній.

BAV наділений широкими повноваженнями щодо втручання в оперативну діяльність страхових компаній. Санкції застосовуються у разі, якщо:

- страхова компанія надала недостовірну звітну інформацію;
- не дотримується необхідний рівень платоспроможності;
- відсутній необхідний перестраховальний захист;
- керівники за своєю кваліфікацією не відповідають займаній посаді.

Проаналізувавши системи страхового нагляду, які є ядром системи державного регулювання страхової діяльності в країнах Західної Європи, можна зробити наступні висновки щодо діяльності цих структур. По-перше, як правило, страховий нагляд в розвинених країнах Європи здійснюється спеціальними урядовими структурами, які по статусу прирівняні до міністерств, їх діяльність регулюється законодавством країни про страховий нагляд. Це потужні установи, роль яких для страхового ринку країни можна порівняти тільки із роллю та значимістю центрального банку для банківської системи. По-друге, ці установи розробляють та здійснюють державну політику в галузі страхування, а саме: вирішують питання щодо надання та відклику ліцензій на здійснення страхової діяльності; здійснюють поточний нагляд за діяльністю страхових компаній шляхом ретельного вивчення щоквартальної звітності страховиків та комплексних перевірок страхових компаній; в разі необхідності здійснюють санацію страхових компаній; перевіряють скарги страхувальників; здійснюють регулювання страхового ринку країни шляхом випуску наказів, розпоряджень, необхідних для профілактики виникнення та запобігання порушень, які зачіпають інтереси страхувальників; здійснюють методичну та інструктивну роботу шляхом випуску інструкцій, вказівок та інших нормативних документів; на основі ретельного аналізу тенденцій розвитку світових та національного ринків страхування надають пропозиції щодо внесення необхідних змін до страхового законодавства держави; проводять велику роз'яснювальну роботу серед населення країни; ведуть електронний банк даних по всіх страхових компаніях, що дає можливість

розподілити їх по ступені ризику, розмірах премії і таке інше. По-третє, установи по нагляду за страховою діяльністю, як правило, мають центральний апарат управління, робочі органи на рівні областей (земель), наділені необхідними повноваженнями для здійснення своїх функцій, укомплектовані висококваліфікованими кадрами, обладнані необхідними технічними засобами та забезпечені програмними продуктами для функціонування ефективної системи нагляду[16].

Однак в міру розвитку ринкових відносин державне регулювання страхової діяльності набуває все більш і більш ліберальної форми. Це динамічний процес, і його важливими віхами є постійна зміна законів і правил, а також створення асоціації страхових компаній. На сьогодні більшість з країн ЄС зосередили свою увагу на лібералізації механізму державного регулювання страхової діяльності. Навіть Німеччина з її найбільш жорсткою у Європі системою державного регулювання страхової діяльності відмовилась від шляху попереднього схвалення практично усіх деталей страхового бізнесу і зосредила свою увагу на перш за все відслідкуванні платоспроможності страхових компаній. Розвиток ринкових відносин об'єктивно зумовлює перехід від прямих до опосередкованих методів регулювання економіки, посилює соціальну спрямованість господарювання. Світовий досвід переконує, що роль держави у перехідній економіці суттєво відрізняється від її ролі у суспільстві з сформованою ринковою економікою[86].

В умовах стабільного економічного розвитку зниження формальних вимог до діяльності страховика призводить до підвищення ефективності страхової діяльності, а це вже досягнення більшої відповідності між пропозицією і попитом і вищої якості послуг за розумну ціну. Однак треба мати на увазі, що цим послуговуються країни, які володіють налагодженими законодавчою системою, управлінською структурою, мають вже перевірені часом методи контролю і досвід саморегулювання страховиків. Не менш важливим є і багаторічний досвід праці в умовах вільного ринку.

Розглядаючи форми і методи здійснення державного регулювання страхової діяльності в країнах Західної Європи можна виділити основні обов'язкові елементи державного регулювання (рис 2.2.).



Рис. 2.2. Система державного регулювання страхової діяльності

*узагальнено автором

Слід зазначити, що світовий досвід державного регулювання страхової діяльності не можна повною мірою перенести на формування принципів, методів та механізмів регулювання діяльності страхових організацій в Україні. Важливо, щоб конкретні дії регулюючих та наглядових органів держави були зваженими та враховували інтереси не тільки держави, але й споживачів страхових послуг, страховиків, страхових посередників. Кожний регулюючий акт повинен узгоджуватись із учасниками страхового ринку, в тому числі із саморегулювними організаціями, та проходити перевірку часом.

Головна мета державного регулювання страхової діяльності – забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності страховика з метою захисту інтересів страхувальника – простежується як чіткий напрямок протягом усієї еволюції страхових ринків розвинутих країн. Державне регулювання страхової діяльності є невід’ємною складовою розвинутої економіки. Досягнення його головної мети за допомогою лише ринкових механізмів неможливо – про це свідчить світовий досвід. Однак державне регулювання не виключає саморегулювання страхової діяльності, ці два компоненти регулювання мають завжди доповнювати один одного.

2.3. Оптимізація фінансової стійкості страхової компанії на мікро- та макрорівнях

Вплив факторів на фінансову стійкість страхової компанії здійснюється через безпосередній вплив на систему показників, що визначають ефективність здійснення господарських операцій, в першу чергу страхових, оскільки основна задача страхової компанії – забезпечення здійснення страхових виплат при настанні страхових випадків у учасників формування страхового фонду. У підпункті 1.1. даної кваліфікаційної роботи ми розглянули зовнішні та внутрішні фактори впливу на фінансову стійкість. В даному дослідженні ми на основі отриманої інформації ми визначили чинники впливу на зниження фінансової стійкості страхової компанії в умовах воєнного стану.

В таблиці 2.9 наведено фактори впливу на фінансову стійкість страхової компанії в умовах воєнного стану.

Таблиця 2.9.

Фактори впливу на фінансову стійкість страхової компанії в умовах воєнного стану

Внутрішні чинники	Зовнішні чинники
– відсутність стратегії розвитку СК в умовах війни; – вузька спеціалізація діяльності СК; – недостатня диверсифікація асортименту послуг; – неефективний інвестиційний менеджмент.; – неефективний фондовий портфель; – неефективна структура активів (низька ліквідність); – негативна динаміка ліквідності СК; – перевищення допустимих значень фінансових ризиків; – неефективний фінансовий менеджмент; – недостатнє перестрахування ризиків СК; – неринкове ціноутворення страхових послуг; – недостатні розміри страхових резервів СК; – мінімальні розміри гарантійного фонду СК, – неефективний менеджмент СК; – недостатня кваліфікація персоналу СК; – нерозвинена регіональна мережа СК.	– воєнні дії на території країни; – зростання інфляції; – нестабільність податкової системи; – зниження рівня реальних доходів населення; – спад на ринку страхових послуг; – рівень конкуренції на ринку; – зниження попиту на страхові послуги; – нестабільність фінансового ринку; – зниження активності фондового ринку; – нестабільність валютного ринку.

*узагальнено автором

До зовнішніх факторів економічного характеру, що суттєво впливають на фінансову стійкість страхової компанії в умовах війни, необхідно віднести рівень інфляції, стан суспільного господарства та економіки, рівень платоспроможного попиту юридичних і фізичних осіб, систему оподаткування тощо. Невдале оподаткування сприяє зі страхової галузі та при надмірному вилученні фінансових ресурсів зробити нестійкими не тільки окремі страхової компанії, але й страховий ринок у цілому. Фактори, які впливають на фінансову стійкість в умовах війни, можна вважати інструментами її управління, а показники фінансової стійкості – інструментами контролю за фінансовою стійкістю.

Для підвищення фінансової стійкості страхової компанії також потрібно звернути увагу на такі фактори:

- відповідність умов страхування реальним потребам страхувальника;
- конкурентноспроможність і прийнятну для страхувальника вартість страхового продукту;
- зручність придбання полісу чи укладання договору;
- якість юридичної підготовки договорів страхування, у тому числі і з погляду інтересів клієнта;
- імідж та доброзичливість персоналу, затишок приміщення для роботи з клієнтами, а також привабливе оформлення страхових продуктів і рекламно-інформаційних матеріалів. З іншого боку керівництво страховика повинно потурбуватися про збереження своїх фінансових ресурсів в кризових умовах для своєчасного і повного виконання своїх зобов'язань перед клієнтом. Це також дозволить укріпити довіру до страхування.

Про наявність тісного зв'язку між показниками та факторами фінансової стійкості свідчить те, що показники збитків, які відбулися, є основними у контролі за ризиком ціноутворення та ціновою політикою щодо побудови нетто-ставки страхового тарифу. Його коректний розрахунок визначається точністю резервування, а можливі відхилення фактичної величини збитку від планових значень або значень, закладених при формуванні тарифу, можуть визначатися не тільки проблемами з ціноутворенням, але й незбалансованістю страхового

портфеля або зміною його структури порівняно з плановою. Отже, показники збитків, що відбулися, відіграють головну роль у взаємній ув'язці специфічних факторів фінансової стійкості страховика: цінової політики, збалансованості портфеля, перестраховування, точної оцінки резервів та пов'язаних з ними показників.

Сплачений у грошовій формі статутний капітал та інші власні засоби страховика мають забезпечувати проведення планових видів діяльності і виконання зобов'язань, що приймаються ним за договорами страхування.

Оскільки на фінансову стійкість страхової компанії прямопропорційно впливає її платоспроможність, тому на основі правового регулювання ми дослідили основні умови забезпечення платоспроможності страховиків (рис. 23.):



Рис. 2.3. Основні вимоги до платоспроможності страховиків, що впливають на ефективність їх діяльності

*узагальнено автором

Однією з найважливіших умов забезпечення платоспроможності страховиків є наявність страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань. Абсолютна величина коштів,

акумульованих у резервах, має постійно збільшуватися разом із зростанням кількості чинних договорів.

Збитки, пов'язані з іншими ризиками діяльності (кредитними, валютними, операційними, ризиками ліквідності тощо), покриваються за рахунок капіталу страховиків.

Для успішного функціонування страхові компанії повинні забезпечити достатність капіталу і здатність генерувати в разі необхідності додатковий капітал. Серед умов забезпечення фінансової стійкості страхових операцій не можна не назвати вирівнювання розмірів сум, на які застраховані різні об'єкти. Це завдання розв'язується шляхом перестрахування. Передаючи частину ризиків перестраховикові, первинний страховик потрапляє в певну залежність від нього. Оскільки будь-який збиток спочатку покривається первинним страховиком і лише згодом частково компенсується перестраховиком, неплатежі останнього ставлять під загрозу платоспроможність страхової організації. Саме тому в умовах кризи так необхідно правильно вибрати надійного фінансового партнера чи то вітчизняного, чи іноземного походження.

Дуже важливим фактором впливу на фінансову стійкість страховика є якість його страхового портфеля (величина, стійкість, структура) та його тарифна політика. Важливо досягти такого стану портфеля, щоб відношення договорів, які закінчуються, і новоукладених договорів, як мінімум, дорівнювало 1. Ця умова має поширюватися не тільки на кількість договорів, а й на суму внесків за ними, на страхову суму, величину ризику і тривалість строку страхування.

Фактичний обсяг страхового портфеля може змінити гарантію безпеки страхових операцій і фінансовий стан компанії: поліпшити, якщо портфель буде більшим, ніж прогнозувалося, і погіршити, якщо кількість укладених договорів буде меншою, ніж очікувалося. Правильна розкладка збитку реалізується за допомогою страхового тарифу. Він дозволяє досягти необхідного балансу між доходами і витратами страхової організації, який і засвідчує фінансову стійкість. Зниження тарифу фактично завищує ефективну

кількість договорів, формально (а не реально) зменшує імовірність страхової події, послаблює гарантію безпеки розрахунків. Це призводить до браку ресурсів у страховика і втрати фінансової стійкості [41].

Сьогодні багато фінансово стійких компаній відмовляються від політики дотування своїх потенційних клієнтів шляхом зниження страхового тарифу. Це пов'язано насамперед з достатньо великими витратами на відновлення застрахованого майна. Крім того тарифна політика провідних компаній страхового ринку України базується на показниках збитковості, враховуючи ті чи інші групи страхових об'єктів. Правильна розкладка збитку реалізується за допомогою страхового тарифу. Він дозволяє досягти необхідного балансу між доходами і витратами страхової організації, який і засвідчує фінансову стійкість. Зниження тарифу фактично завищує ефективну кількість договорів, формально (а не реально) зменшує імовірність страхової події, послаблює гарантію безпеки розрахунків. Це призводить до браку ресурсів у страховика і втрати фінансової стійкості [19].

Нагромадження коштів у страховій галузі перетворює страхові компанії на потужні інвестиційні інститути. Об'єктивною основою цього є інверсія страхового циклу, коли страхові внески передують виконанню зобов'язань страховика, завдяки чому в його розпорядженні опиняються значні кошти, які можуть бути ефективно використані для отримання додаткового доходу. Успішна інвестиційна діяльність дозволяє страховій організації:

- по-перше, визначати можливість надання страхових послуг за рахунок формування достатніх обсягів страхових резервів;
- по-друге, забезпечити певною мірою якість страхових послуг і визначати ринкову позицію страховика;
- по-третє, впливати на основні характеристики страхового продукту, насамперед на його вартість і на фактичне виконання зобов'язань страховиком, обумовлене строками страхових виплат;
- по-четверте, дати можливість власникам розвивати свій бізнес і самостійно управляти ним [67].

Основні вимоги до інвестиційної діяльності страховика зазначені на рис.2.4.

Оптимізація процесу управління інвестиційним потенціалом страхової компанії в сьогодишніх умовах є доволі актуальним завданням серед страховиків (Додаток Д). Вибір моделі управління залежить від розміру та фінансових можливостей компанії, обраної інвестиційної політики, наявності прямих та непрямих державних обмежень або стимулів до вибору інвестиційних партнерів, умови їх діяльності тощо.

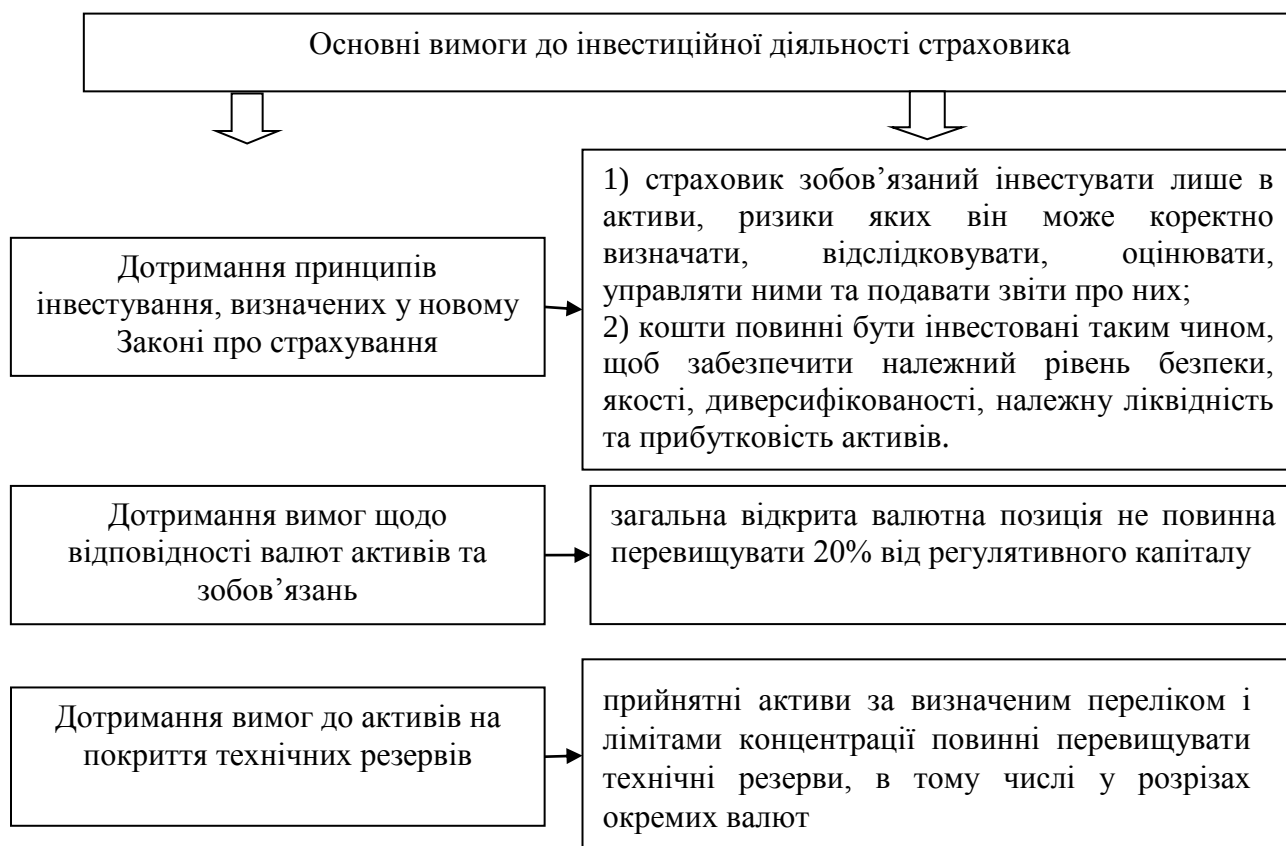


Рис.2.4. Основні вимоги до інвестиційної діяльності страховика

*узагальнено автором

Вагоме місце в оцінці та управлінні фінансовою стійкістю страховика на сьогодні відіграють мобільність та стратегія компанії щодо її поточних витрат.

Для того щоб протистояти негативам, страховики повинні бути завжди готовими до змін і проводити власну стратегію, що дозволяла би пом'якшити небажані наслідки такого впливу. В умовах фінансової кризи на перший план

виходить саме здатність страхової організації реагувати на виклики середовища. Чим вища мобільність, тим вищим буде ступінь фінансової стійкості страхової компанії.

Виплати страхових сум і страхового відшкодування – головна стаття витрат страховика як за питомою вагою, так і значимістю в налагодженні роботи. Для забезпечення фінансової стійкості необхідно звести до мінімуму витрати на ведення справи і зробити оптимальними витрати, пов'язані зі страховими зобов'язаннями.

Оптимізація структури капіталу страхової компанії є важливим процесом, що дозволяє забезпечити належний рівень фінансової стійкості і забезпечити високу ефективність управління ризиками. Для досягнення оптимальної структури капіталу, компанія повинна збалансувати внутрішні та зовнішні ресурси фінансування, враховуючи такі чинники, як вартість капіталу, рівень ризику та рентабельність. Саме показники рентабельності вказують на ефективність ведення страхового бізнесу і безпосередньо впливають на фінансову стійкість страховиків, оскільки співвідношення отриманого прибутку страховиком до його витрат, активів чи капіталу показує рівень окупності вкладених фінансових ресурсів [27, с.130].

Компанія може оптимізувати структуру капіталу шляхом зменшення фінансового ризику, регулювання відношення між власним та позиковим капіталом, а також врахування дивідендів та інших витрат на розподіл прибутку. Крім того, важливо постійно оцінювати структуру капіталу та вносити необхідні зміни в разі зміни умов на ринку або внутрішніх обставин компанії. Загалом, оптимізація структури капіталу допомагає страховій компанії ефективно управляти ризиками та забезпечити сталість фінансового розвитку [39].

В умовах воєнного стану страхові компанії для того, щоб підвищити фінансову стабільність можуть:

1. Посилити управління ризиками запровадити надійні методи управління ризиками, щоб ідентифікувати потенційні ризики та ефективно керувати ними.

2. Підвищити капіталізацію: підтримувати достатній рівень капіталу, щоб витримати несподівані втрати та забезпечити фінансову платоспроможність.

3. Диверсифікація під час інвестування: обґрунтовані інвестиційні рішення, щоб отримати прибуток, одночасно керуючи інвестиційними ризиками.

4. Моніторинг ефективності: регулярно оцінювати показники фінансової ефективності та вносити необхідні коригування для підвищення стабільності. Слід також врахувати консалтингові послуги з фінансовими фахівцями або експертами зі страхування для комплексної оцінки фінансової стабільності.

Отже, можна зробити висновок, що основними факторами впливу на фінансову стійкість страхової компанії є: статутний фонд, його структура і склад; страхові резерви (достатні для майбутніх виплат); система перестрахування; ступінь залучення страхової організації в інвестиційну діяльність; якість страхового портфеля (величина, стійкість і структура); склад і структура тарифної ставки; мобільність (здатність адекватно реагувати на зовнішні та внутрішні дестабілізуючі чинники); оптимальна структура страхової організації; склад і структура витрат, стратегія стосовно витрат; відповідність умов страхування реальним потребам страхувальника; конкурентоспроможність і прийнятна для страхувальника вартість страхового продукту; зручність придбання полісу чи укладання договору; якість юридичної підготовки договорів страхування, у тому числі і з погляду інтересів клієнта; принципи корпоративної культури і діяльності; склад і структура менеджменту, персонал; стан регіональної мережі; ділова репутація; маркетинг та ін. Із зовнішніх факторів доцільно виокремити: законодавство; стан ринку страхових послуг; рівень конкуренції; рівень оподаткування; воєнний стан;

політична ситуація; умови зовнішньоекономічної діяльності; міжнародна економічна ситуація; дії органів державного і місцевого управління; форс-мажорні обставини. Для того щоб підвищити фінансову стабільність страхової компанії, керівництво може розглянути такі стратегії, як диверсифікація її інвестиційного портфеля, впровадження методів управління ризиками, підвищення стандартів андеррайтингу, регулярний перегляд і коригування страхових резервів, а також підтримання відповідних запасів капіталу. Крім того, підвищення прозорості фінансової звітності, дотримання нормативних вимог і апробація найкращих галузевих практик також можуть сприяти покращенню фінансової стабільності страхової компанії.

Висновки до 2-го розділу

В результаті дослідження сучасного стану і напрямків вдосконалення фінансової стійкості страхових компаній України можна зробити наступні висновки:

1. Національний банк України активно впроваджує нові регуляторні вимоги, спрямовані на підвищення рівня прозорості діяльності страховиків, зокрема через вдосконалення системи резервування та оцінки активів. Дані страхового ринку України за 2020–2023 роки свідчать про значний вплив воєнних дій на функціонування страхових компаній. Спостерігалось зниження валових страхових премій у 2022 році, що стало наслідком скорочення попиту на страхові продукти та зменшення бізнес-активності. У 2023 році відбулося часткове відновлення, проте фінансовий потенціал страховиків залишається нижчим за довоєнні очікування. Лідерами за рівнем резервів та капіталу у 2023 році залишаються ARX, УНІКА та СГ ТАС. Водночас збереження частки дозволених активів у межах 72–75% демонструє дотримання регуляторних вимог, що позитивно впливає на стабільність ринку. Проте зберігаються ризики, пов'язані з обмеженим доступом до довгострокових інвестицій та впливом воєнних дій на оцінку активів. Подальший розвиток ринку потребує підвищення ефективності управління фінансами, прозорості діяльності та диверсифікації активів для зниження загроз ліквідності. Це створить умови для стабільного зростання фінансової стійкості страхових компаній в Україні.

2. Найважливішою функцією страхової компанії є безумовне забезпечення надійності свого фінансового стану, що дає змогу задовольнити будь-які претензії з боку власників полісів. Тому існує ряд проблемних питань з забезпечення платоспроможності та надійності страховиків як у всьому світі так і в Україні. Досвід подолання проблем, пов'язаних із платоспроможністю, країнами ЄС є дуже актуальним для вітчизняного страхового ринку з такими його характерними рисами, як зростання кількості компаній із іноземними інвестиціями, прагнення до захоплення більшої частки ринку, поліпшення

якості надання страхових послуг і, як наслідок, загострення конкурентної боротьби. В сучасному світі забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності посідає вагоме місце у діяльності страхових компаній. Діяльність страхових компаній, які працюють на Європейському страховому ринку, координується спеціальними страховими директивами ЄС. В умовах стабільного економічного розвитку зниження формальних вимог до діяльності страховика призводить до підвищення ефективності страхової діяльності. Однак треба мати на увазі, що ці країни володіють налагодженими законодавчою системою, управлінською структурою, мають вже перевірені часом методи контролю і досвід саморегулювання страховиків. Не менш важливим є і багаторічний досвід праці в умовах вільного ринку. Україна в цьому плані набагато відстає від розвинених країн. Цьому в значній мірі сприяють і зовнішні умови, які оточують страховий ринок України.

3. Для успішного функціонування страхові компанії повинні забезпечити достатність капіталу і здатність генерувати в разі необхідності додатковий капітал. Серед умов забезпечення фінансової стійкості страхових операцій не можна не назвати вирівнювання розмірів сум, на які застраховані різні об'єкти. Це завдання розв'язується шляхом перестрахування, яке в останні роки практикується дедалі ширше. Дуже важливим фактором впливу на фінансову стійкість страховика є якість його страхового портфеля (величина, стійкість, структура) та його тарифна політика.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та надано пропозиції з вирішення проблемних питань оцінки фінансової стійкості страхових компаній. Результати дослідження організаційних та методичних положень фінансової стійкості дозволи отримати наступні висновки і пропозиції:

1. Страхова компанія, як складна система, функціонує на основі принципів системного підходу, де основою є цілісність і стійкість її діяльності. Фінансова стійкість страховика визначається здатністю підтримувати баланс між зобов'язаннями та ресурсами навіть у разі впливу несприятливих зовнішніх або внутрішніх факторів. Вона включає такі ключові елементи, як платоспроможність, наявність адекватних страхових резервів, ефективну систему перестрахування та збалансований страховий портфель. Фінансова надійність, яка є обов'язковою передумовою стійкості, характеризує виконання зобов'язань у стабільному середовищі. Проте фінансова стійкість охоплює ширший спектр чинників, забезпечуючи можливість адаптації до змінного економічного середовища та збереження функціональної ефективності за умов зовнішніх ризиків. Платоспроможність при цьому виступає необхідною умовою фінансової надійності, а також головним інструментом підтримання стійкості в довгостроковій перспективі.

Сучасні підходи до оцінки фінансової стійкості зосереджені не лише на статичних показниках, таких як коефіцієнти платоспроможності чи ліквідності, але й на динамічному врахуванні змін середовища. Це дозволяє врахувати вплив як короткострокових коливань, так і довготривалих змін, що можуть поставити під загрозу фінансовий стан страхової компанії. Фінансова стійкість є складною багатовимірною категорією, яка залежить від внутрішніх управлінських рішень і зовнішнього економічного середовища. Її забезпечення є не лише ключовим фактором ефективного функціонування страховика, але й необхідною умовою його стабільного розвитку на конкурентному ринку.

2. Фінансова стійкість інтегрує кількісні показники, які відображають співвідношення активів і зобов'язань та якісні аспекти, пов'язані з управлінськими рішеннями та стратегією. Фінансова стійкість формується під впливом таких основних компонентів, як обсяг страхових операцій, система перестраховування, структура та збалансованість страхового портфеля, якість управління активами, а також дотримання принципів раціональної тарифної політики. Значний вплив також мають зовнішні макроекономічні фактори, такі як: стабільність ринкової кон'юнктури, регуляторні вимоги та рівень конкуренції на страховому ринку.

Одним з основних показників стійкості виступає платоспроможність: маржа платоспроможності визначає обсяг вільних активів, залишається стратегічним буфером для компенсації непередбачених ризиків. Крім того, показники ліквідності, зокрема коефіцієнти абсолютної, термінової та поточної ліквідності, дозволяють визначити здатність компанії оперативно розраховуватися за короткостроковими зобов'язаннями. Система перестраховування відіграє значну роль у зниженні рівня ризиків, забезпечуючи вторинний розподіл зобов'язань між страховими компаніями. Це дозволяє стабілізувати фінансовий стан навіть у разі настання масштабних страхових подій. Збалансованість страхового портфеля забезпечується шляхом диверсифікації ризиків за видами страхування, а також через обмеження концентрації великих одиничних ризиків. Управління страховими резервами є важливим аспектом фінансової стійкості. Оптимальне їх розміщення у ліквідні та дохідні активи створює умови для безперебійного виконання страхових виплат. Структура резервів повинна враховувати як технічні резерви для покриття заявлених збитків, так і резерви катастроф для надзвичайних ситуацій.

Фінансова стійкість є динамічною характеристикою, яка вимагає постійного моніторингу та адаптації до змін у зовнішньому середовищі. Застосування узгоджених методик оцінки фінансового стану, таких як норматив платоспроможності та показники ліквідності, сприяє гармонізації національних стандартів із міжнародними принципами, зокрема Solvency II. Таким чином, фінансова стійкість забезпечує не лише захист інтересів страхувальників, а й

підтримку стабільності та конкурентоспроможності страхового ринку в цілому.

3. Платоспроможність є ключовим показником фінансової стійкості страхових компаній, відображаючи їх здатність виконувати свої зобов'язання у встановлені терміни. У страховій літературі платоспроможність визначається двома підходами: як здатність виконати зобов'язання в будь-який момент часу (потенційний підхід) та як ситуаційний стан, що дозволяє здійснювати розрахунки за зобов'язаннями (ситуаційний підхід). Аналіз показує, що платоспроможність є «миттєвим» показником, який відображає фінансову стійкість на конкретну дату, тоді як фінансова стійкість враховує перспективи виконання не лише поточних, а й майбутніх зобов'язань, враховуючи можливі зміни в економічному середовищі.

Законодавство, зокрема Закон України «Про страхування», чітко визначає платоспроможність як здатність суб'єктів страхового ринку виконувати взяті зобов'язання перед страхувальниками у повному обсязі та у встановлені строки. Це поняття є критичним для оцінки фінансової стійкості страховика з позиції регулятора, страхувальників та інвесторів. Нормативи платоспроможності, такі як коефіцієнт платоспроможності, коефіцієнт ліквідності та коефіцієнт достатності капіталу, відіграють центральну роль у контролі за фінансовою стійкістю. Таким чином, платоспроможність є основним критерієм фінансової стійкості страхової компанії, визначаючи її здатність забезпечити своєчасне виконання зобов'язань перед страхувальниками. Регулятивні вимоги до капіталу та резервів, встановлені законодавством, сприяють підвищенню надійності страхових компаній та захисту інтересів страхувальників, що є ключовим фактором стабільного функціонування страхового ринку в сучасних економічних умовах.

4. Аналіз показників фінансової стійкості страхових компаній на страховому ринку України свідчить, що хоча ринок демонструє ознаки стабілізації після суттєвих коливань 2022 року, відновлення залишається нерівномірним. Зростання обсягів страхових резервів та активів вказує на адаптацію компаній до нових умов, але зменшення статутного капіталу свідчить про скорочення кількості гравців на ринку. Лідерами за рівнем резервів та капіталу у 2023 році залишаються ARX, УНІКА та СГ ТАС. Водночас збереження частки дозволених активів у межах 72–

75% демонструє дотримання регуляторних вимог, що позитивно впливає на стабільність ринку.

Проте зберігаються ризики, пов'язані з обмеженим доступом до довгострокових інвестицій та впливом воєнних дій на оцінку активів. Подальший розвиток ринку потребує підвищення ефективності управління фінансами, прозорості діяльності та диверсифікації активів для зниження загроз ліквідності. Це створить умови для стабільного зростання фінансової стійкості страхових компаній в Україні.

5. «Solvency II» друга директива, що набула чинності у 2016 році, спрямована на створення єдиної моделі платоспроможності для країн ЄС, яка враховує сучасний стан страхових ринків і світової економіки. Основна мета системи «Solvency II» – це оцінка реальних ризиків діяльності страховика або перестраховика. Модель базується на ризиках і забезпечує відповідність розміру капіталу взятим страховим зобов'язанням, сприяючи ефективному використанню капіталу. Вона також визначає вимоги до достатності капіталу та спонукає до запровадження системи оцінки і контролю ризиків. Багато страховиків розробляють комп'ютерні моделі для оцінки ризиків та визначення необхідного капіталу. Малі та середні компанії можуть використовувати «Стандартний підхід», який є дешевшим і простішим у застосуванні, хоча і менш адаптованим до специфічних портфелів. Принципи моделей платоспроможності включають визначення обсягу фінансових ресурсів, моніторинг рівня капіталу та визначення вимог щодо страхування конкретних ризиків. Ці принципи забезпечують комплексний підхід до регулювання платоспроможності. У провідних країнах світу здійснюється державний нагляд за діяльністю страхових компаній. Німеччина, Франція та Великобританія представляють різні типи регулювання страхового ринку: жорсткий, змішаний та ліберальний відповідно. У Німеччині контроль здійснюється Федеральним відомством контролю за страховими компаніями, у Франції – Комісією з контролю за страхуванням, а у Великобританії – Міністерством торгівлі та промисловості.

6. В умовах воєнного стану фінансова стійкість страхової компанії

піддається значному впливу як внутрішніх, так і зовнішніх факторів. Внутрішні фактори, такі як відсутність стратегії розвитку, вузька спеціалізація, недостатня диверсифікація послуг та неефективний інвестиційний менеджмент, можуть значно знизити фінансову стійкість компанії. Ефективне управління активами, контроль за ліквідністю, оптимізація фінансових ризиків та адекватне перестраховування є критично важливими для підтримки стабільності. Зовнішні фактори, серед яких воєнні дії, зростання інфляції, нестабільність податкової системи та зниження реальних доходів населення, також суттєво впливають на фінансову стійкість. Особливу увагу слід приділити стану фінансового ринку, рівню конкуренції та попиту на страхові послуги. Важливим є забезпечення достатності страхових резервів, правильне перестраховування та оптимізація структури капіталу.

Для підвищення фінансової стійкості страхової компанії необхідно адаптувати умови страхування до реальних потреб клієнтів, підтримувати конкурентоспроможність продуктів, забезпечувати зручність придбання полісів та якість юридичної підготовки договорів. Важливим є також управління ризиками, підвищення капіталізації та диверсифікація інвестицій. Оптимізація фінансової стійкості включає покращення мобільності та стратегії щодо витрат, зведення до мінімуму операційних витрат і досягнення оптимальної структури капіталу. Важливою умовою є відповідність умов страхування реальним потребам страхувальників та забезпечення їх довіри до страхових послуг. Оптимізація фінансової стійкості страхової компанії на мікро- та макрорівнях вимагає комплексного підходу, що включає як внутрішнє удосконалення менеджменту, так і адаптацію до зовнішніх умов, зокрема в умовах воєнного стану.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аберніхіна І. Г., Сокиринська І. Г. Оцінка ліквідності та платоспроможності страхової організації. *Economic bulletin of the national mining university*. 2020. Т. 69. С. 152–163. URL: <https://doi.org/10.33271/ev/69.152>
2. Базилевич В.Д. Страхова справа – 6-те вид.,стер. К.:Знання, 2008. 351 с.
3. Баранов А. Л. Застосування методу грошових потоків в оцінюванні страхової компанії. *Бізнесінформ*. 2019. № 10. С. 232–237. URL: https://www.business-inform.net/export_pdf/business-inform-2019-10_0pages232_237.pdf
4. Безугла В.О Страхування: Навч. пос. К.:Центр учбової літератури, 2008. 582 с.
5. Берко А.Ю. Інтелектуальні технології в інтернет-страхуванні: URL: <http://ena.lp.edu.ua:8080/bitstream/ntb/8711/1/01.pdf>
6. Бігдаш В. Д. Страхування: Навч. посіб. для студ. вищ. навч. Закл. К.: МАУП, 2006. 448 с
7. Біла книга. Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_2020.pdf?v=4
8. Веретнов В. Інформаційні системи та технології аутсорсинга в розвитку бізнесу страхової перестрахової компанії: URL: http://insbizz.blogspot.com/2009/11/blog-post_1880.html
9. Внукова Н.М., Страхування: теорія та практика: Навчально-методичний посібник. Харків: Бурун Книга, 2004. 376 с.
10. Вовчак О. Д. Страхова справа: підручник. К. : Знання, 2011. 391 с.
11. Галасюк О. Аналіз фінансової звітності страхових компаній. *Економічний аналіз*. 2010. №6. С. 400-403.
12. Гаманкова О.О. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика : монографія. Київ : КНЕУ, 2009. 283 с.
13. Говорушко Т. А., Стецюк В.М., Толстенко О.Ю.Управління фінансовою діяльністю страхової компанії з метою забезпечення її ефективного розвитку : монографія . Київ : Центр учбової літератури, 2012. 168 с.

14. Горбач Л. М. Страхова справа : навч. посібник [2-ге вид., випр.]. К. : Кондор, 2003. 252 с.
15. Господарський кодекс України від 16.01.2003, № 436-IV URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/436-15>
16. Гутко Л. М. Проблеми розвитку національного страхового ринку. Фінанси України. 2013. 11.
17. Деркач О.М. Фактори впливу на стан фінансової безпеки страхового ринку. Бізнес інформ. 2012. № 6 (413). С. 187–190.
18. Деліні М. Роль корпоративного страхування у підвищенні соціальної відповідальності бізнесу. Економіка. 2009. № 7. с. 43-47
19. Джуччі Р. Значення ринку страхування для економічного розвитку в Україні: аналіз та рекомендації для економічної політики. Страхова справа: URL: <http://forinsurer.com/public/05/01/02/1737>
20. Єріна А. М. Теорія статистики: Практикум. Київ: Знання, 2008. 255 с
21. Жукевич С. М. Діагностика фінансового стану в системі управління підприємством. URL: <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/18044>
22. Заєць О.М. Правопорушення у сфері страхування та напрями протидії. Фінансове право. – 2011. – № 1(15). – с. 23-26
23. Землячова О. А. Оцінка фінансового стану страховика та шляхи його поліпшення. Науковий вісник: Фінанси, банки, інвестиції. 2014. № 2. С. 54–66.
24. Іванюк І.С. Теоретичні підходи до визначення категорії «Фінансова стійкість страхової компанії». Фінанси України, 2006. – №11. – с.77
25. Йолкіна-Старк Л. Сучасні інформаційні технології у страховому бізнесі. Інформаційно-аналітичний портал Українського агенства фінансового розвитку. URL: http://www.ufin.com.ua/analit_mat/strah_rynok/007.htm

26. Клапків М.С., Клапків Ю.М. Витоки національного страхового ринку України : Монографія. Тернопіль: Карт-Бланш. 2003. 278 с.
27. Ковальчук Т. М. Діагностичний аналіз фінансового стану: теорія та методологія. Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки. 2015. № 5 (1). С. 129–134
28. Коментар Національного банку щодо рівня інфляції у 2022 році. Офіційний сайт НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/komentar77natsionalnogo-banku-schodo-rivnya-inflyatsiyi-u-2022-rotsi>
29. Конкурентоспроможність страхового ринку України в умовах активізації глобалізаційних процесів: колективна монографія за матеріалами праць наукової групи і науковою редакцією д-ра екон. наук, проф. Л. В. Шірінян. К. : Видавництво Ліра-К, 2020. – 404 с
30. Костюк В. С., Андрющенко А.М., Борець І.П. Економічна теорія: : Навч. пос. К.: Центр учбової літератури, 2009. 282 с.
31. Кравець А.В., Тимчишин І.Є. Причини існування на ринку схемного страхування: Науковий вісник НЛТУ України. 2010. Вип. 20 с. 203-209 URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/chem_biol/nvnltsu/20_15/203_Kra
32. Кривошлик Т. Фінансові ресурси у формуванні фінансового потенціалу страхової компанії. Наукові інновації та передові технології. 2022. № 10(12). URL: [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2022-10\(12\)-235-250](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2022-10(12)-235-250)
33. Кривцун І.М. Асиметрія інформації на страховому ринку України Економічний простір. 2008. № 13. с. 44-49
34. Кузів І.В. Страхування як форма використання заощаджень домашніх господарств/ Економічний простір. 2008. № 14. с. 67-74
35. Куликов С.В. Фінансовий аналіз страхових організацій: навч. Посібник/ Н., 2006. 224 с.
36. Кухтик Т.В. Ринок страхування життя в Україні: тенденції розвитку та напрями реформування: Вісник МНТУ Серія економіка. 2021. № 2. с. 187-192.
37. Лой Ю.В. Страховий ринок та перспективи його розвитку: URL:

http://www.nbuuv.gov.ua/portal/soc_gum/Evu/2011_17_2/Loi.pdf

38. Луцишин Г.М. Становлення екологічного страхування: / Науковий вісник НЛТУ України. 2010. Вип. 20.14 с. 99-102– URL: http://www.nbuuv.gov.ua/portal/chem_biol/nvnltu/20_14/99_Luc.pdf

39. Мангушев Д. В. Контролінг як інструмент покращення фінансового стану страхових компаній. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2018. № 30. URL: <https://ejournal.kspu.edu/index.php/ej/article/view/257/253>

40. Мочерний С. В. Економічна енциклопедія: у трьох томах. К. : Видавничий центр «Академія», 2000 864 с.

41. Музика О.М. Стан та тенденції розвитку страхового ринку України: Науковий вісник НЛТУ України : зб. наук.-техн. пр. 2019. № 19.2. с. 246-255.

42. Науменкова С.В. Системи регулювання ринків фінансових послуг зарубіжних країн: Навчальний посібник для системи підвищення кваліфікації фахівців фінансово-кредитних установ. К.: центр наукових досліджень НБУ, 2010. – 170 с.

43. Офіційний сайт Національного банку України. URL: <https://bank.gov.ua/ua/>

44. Офіційний сайт Форіншурер. URL: <https://forinsurer.com/>

45. Плиса В.Й. Страхування: Навч.Посібник. К.: Каравела, 2005. 392 с.

46. Потій В.З., Журавльова О.Є. Економічна сутність фінансової стійкості страхових компаній та особливості її визначення Науковий вісник: Фінанси, банки, інвестиції. 2011. №4

47. Про внесення змін до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з надання фінансових послуг: Постанова КМУ №427 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/427-2019-%D0%BF#Text>

48. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 № 1909-IX URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text>

49. Реверчук С.К. Особливості правового регулювання страхового бізнесу в Україні та країнах ЄС: [Електронний ресурс] /С.К. Реверчук, Т.В. Яворська// Науковий вісник НЛТУ України : зб. наук.-техн. пр. 2009. № 19. С. 216-222. URL:http://www.nbu.gov.ua/portal/chem_biol/nvnltnu/19_9/216_Rewerczuk_19_9.pdf
50. Роменська А. Механізм ефективного управління страховою компанією. Економічний аналіз. 2011. № 8ч.1. с. 307-311
51. Самойловський А. Л. Страхування як фактор макроекономічної рівноваги та напрямки інтенсифікації ролі страхування векономіці країни. Формування ринкових відносин в Україні.2017. №1. С. 26-30
52. Семеняк В. Теоретико-правові аспекти страхування при здійсненні космічної діяльності. Страхова справа. 2016. № 4(24). С. 74-78.
53. Сива Т.В. Зміст і характерні ознаки страхових послуг: Науковий вісник НЛТУ України : зб. наук.-техн. пр.2006. № 16. с. 294-298. URL:http://www.nbu.gov.ua/portal/chem_biol/nvnltnu/16_2/294_Sywa_16_2.pdf
54. Сіренко І. Аналіз розвитку страхового ринку та оцінка його перспектив. Страхова справа. 2009. № 3(35). С. 23–25
55. Славіна С.О. Економічна ефективність добровільного особистого страхування. Вісник КТУ.2011. - № 27. с. 267-270
56. Смоляк В. Особливості визначення фінансової стійкості страхових компаній в умовах реформування ринку фінансових послуг. Business navigator. 2022. № 3(70). звернення: 08.09.2023). URL: <https://doi.org/10.32847/business-navigator.70-22>
57. Стратегічне управління страховою компанією: моногр. В.М. Фурман, О.Ф. Філонюк, М.П. Ніколенко О. І. Барановський та ін.; Наук.ред. авт. д-р екон.наук В.М. Фурман. К.:КНЕУ. 2008. 440 с.
58. Стратегія розвитку фінансового сектору в Україні до 2025 року: Національний банк України. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Strategy_FS_2025_zvit_2020.pdf?v=4
59. Страхування: Підручник. Керівник авт. колективу і наук. ред. С. С. Осадець. Вид. 2-ге, перероб. і доп. К.: КНЕУ, 2002. 599 с.

60. Страхування: Підручник. Наук. ред. С.С. Осадець. 3-тє вид. К.: КНЕУ, 2006. 600 с.
61. Сушко Р.В. Оцінка результатів діяльності страхової компанії. Фінанси України, 2022. №6. с.127
62. Тарасова Н.О. Соціальний і економічний ефект страхування життя. Економіка. 2014. №80. с.170-173.
63. Тихонова С. Розвиток фінтеху в Україні до 2025. Фінансовий простір 2019. № 1 С. 142-150.
64. Ткаченко Н.В. Державне регулювання платоспроможності страхових компаній. Вісник Хмельницького національного університету / економічні науки. 2010. – №1. с.149-156. URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/natural/Vchnu/Ekon/2010_1_2/149-156.pdf
65. Ткаченко Н.В. Страхування. Навчальний посібник. К.: Ліра К. 2007
66. Ткаченко Н.В. Сучасний стан оцінки платоспроможності страхових компаній : URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Fkd/2009_1/R2/2.pdf
67. Ткаченко Н.В. Фінансова стійкість страхових компаній: методологія оцінки та механізми забезпечення: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня док. ек. наук : спец. 08.00.08 «Гроші, фінанси і кредит» Суми. 2011. 33 с.
68. Толстенко О. Методичні підходи до побудови ефективної системи автотранспортного страхування в Україні. Економічний аналіз. 2009. №4. с. 92-95.
69. Тринчук В. Вірусний маркетинг страхових компаній. Страхова справа. 2010. № 1(37). с. 42–46.
70. Трушкіна Н.В., Ринкевич Н.С. Клієнтоорієнтованість: основні підходи до визначення. БізнесІнформ. 2019. № 8. С. 244–252
71. Федоренко В. Г. Страховий та інвестиційний менеджмент. URL: <http://ecolib.com.ua/article.php?book=7&article=625>

72. Федунь М. Адаптація законодавства України до стандартів Європейського Союзу у сфері поводження з відходами Вісник Львівського університету. 2014. Випуск 36. С. 191 – 199.
73. Фінанси підприємств : підручник. кер. кол. авт. і наук. ред. проф. А. М. Поддєрьогін. Восьме вид., перероб. та доп. К. : КНЕУ, 2013. 519 с.
74. Фурман В. Проблеми наукового та інформаційно-аналітичного забезпечення страхового ринку України. Вісник Київського національного університету ім. Т. Шевченка. 2016. № 81. с. 52-54. URL: http://papers.univ.kiev.ua/ekonomika/articles/Problems_of_scientific_and_informational_analytical_supplement_of_insurance_market_in_Ukraine_14663.pdf
75. Фурман В.М. Організація маркетингової служби страхової компанії. Фінанси України. 2004. № 9. С. 125-133.
76. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>
77. Чеберяко О.В. Роль маркетингу в підвищенні ефективності страхування та його особливості. Вчені записки Університету «КРОК» Вип. 18.-Т.2.-К., 2008. с. 251-258. URL: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vzuk/2008_18/tom_2/251_258.pdf
78. Шаблиста Л.М. Фінансова стійкість підприємства: сутність і методи оцінки. Економіка і прогнозування. №2. 2006. с.46-56
79. Шевчук О. О. Методологічні аспекти застосування дохідного підходу до оцінювання вартості страхових компаній. Регіональна економіка. 2017. № 2. С. 124–131
80. Шелехов К.В., Бігдаш В.Д. Страхування. Навч.посібник К.: МАУП, 2006. 424 с.
81. Шеремет О.О. Фінансовий аналіз: Навчальний посібник. К., 2003. 196 с. 63. Шірінян Л.В
82. Шірінян Л. В. Страховий менеджмент. К: НУХТ, 2014. 143 с.
83. Шкварець Г.В. Дискусійні питання визначення сутності страхування. Наукові записки/серія «Економіка». 2011. № 16. с. 569-574

84. Шумелда Я. П. Страхування : навч. посібник для студ. екон. спец.– Тернопіль : Джура, 2006. 296 с
85. Якимчук Н.Ю., Карпенко В.Л. Дослідження ринку страхових послуг в Україні. Вісник Хмельницького національного університету. 2010. № 6. с. 177-184. URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Vchnu_ekon/2010_6_4/177-184.pdf
86. Trichet J. Financial stability and the insurance sector. Geneva pap risk insur issues pract. 2005. №30. P. 65–71. URL : <https://doi.org/10.1057/palgrave.gpp.2510021>.
87. Determining an insurance company's financial Strength and Stability. URL : [https://www.aana.com/docs/defaultsource/insurancewebdocuments\(all\)2/determiningthefinancial.pdf?sfvrsn=f13246b1_0](https://www.aana.com/docs/defaultsource/insurancewebdocuments(all)2/determiningthefinancial.pdf?sfvrsn=f13246b1_0).