

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
Факультет економічних наук
Кафедра фінансів

Кваліфікаційна робота

освітній ступінь - бакалавр

на тему: **«СТРАХОВИЙ РИНОК УКРАЇНИ В УМОВАХ СУЧАСНОЇ
ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ»**

Спеціальності:
072 Фінанси, банківська справа та
страхування

Усманова Валерія Тімурівна

Керівник: Семіколенова С. В.
кандидат економічних наук, доцент
кафедри фінансів

Рецензент Мірошніченко О.Ю.
(прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота захищена

з оцінкою « _____ »

Секретар ЕК _____ Донкоглова Н.А.

« ____ » _____ 2022 р.

Київ 2022

ЗМІСТ

Вступ.....	3
РОЗДІЛ 1 ЕКОНОМІЧНА НЕОБХІДНІСТЬ ТА СУТНІСТЬ СТРАХОВОГО УКРАЇНИ	6
1.1 Виникнення та розвиток страхування в Україні	6
1.2 Організаційна структура страхового ринку.....	8
1.3 Необхідність та економічний зміст ринку страхування.....	14
Висновки до розділу 1.	16
РОЗДІЛ 2 ІНФОРМАЦІЙНО-МЕТОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ АНАЛІЗУ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ	18
2.1 Система класифікацій ринку страхових послуг.....	18
2.2 Система статистичних показників аналізу ринку страхових послуг.	25
2.3 Статистичні методи оцінки ринку страхових послуг	28
Висновки до розділу 2.	35
РОЗДІЛ 3 СТАН ТА ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ УКРАЇНИ.....	37
3.1 Статистичний аналіз сучасного стану страхового ринку України.....	37
3.2 Дослідження впливу цифрової трансформації на розвиток страхового ринку України.....	51
3.3 Тенденції та напрями вдосконалення страхової діяльності в Україні ...	59
Висновки до розділу 3.	63
Висновки	65
Список використаних джерел	68

Вступ

Актуальність теми дослідження. Страховий ринок та його продукт – це важливий та невід’ємний атрибут будь-якої країни з ринковою економікою. Він відіграють важливу роль в економічному житті країни. Ринок страхових послуг забезпечує дієву систему захисту майнових інтересів і прав громадян та юридичних осіб, підтримує соціальну стабільність у суспільстві та економічну безпеку держави. Крім того, в процесі своєї діяльності, страхові компанії забезпечують формування ефективних ринкових механізмів залучення інвестиційних ресурсів у національну економіку. У зв’язку з розвитком нових технологій та структурними змінами в економіці за час незалежності України, сьогодні страховий ринок країни переживає новий етап трансформації.

Стан страхового ринку держави вважається основним показником економічної безпеки країни. Нагляд за станом, тенденціями змін та прогнозуванням подальшого розвитку страхової галузі є першочерговим завданням статистики страхування.

Відповідно до аналізу літературних джерел, дослідженню динаміки та тенденцій розвитку ринку страхових послуг присвячено чимало наукових робіт таких вчених як В. Базилевич, І. Герасимова, В. Левченко, С. Катаргін та інші.

Мета. Метою даної роботи є проведення статистичного дослідження стану страхового ринку України як одного із стратегічних секторів фінансового ринку та національної економіки в цілому та оцінка впливу цифрової трансформації на стан національного ринку страхування.

Досягнення поставленої мети передбачає вирішення таких завдань:

- 1) визначення сутності та основних функцій страхового ринку
- 2) узагальнення системи класифікації ринку страхових послуг;
- 3) визначення основних показників аналізу ринку страхових послуг
- 4) визначення методів статистичного дослідження для аналізу стану ринку страхових послуг;
- 5) вивчення сучасних проблем, що стримують розвиток ринку страхування;

- 6) проведення аналізу ринку страхових послуг за допомогою основних прийомів та методів статистики;
- 7) оцінка впливу цифрової трансформації на стан розвитку страхового ринку України;
- 8) формулювання власних висновків про стан та тенденції розвитку ринку страхових послуг.

Об'єктом дослідження є страховий ринок України.

Предметом дослідження є теоретичні та прикладні аспекти проведення статистичного оцінювання поточного стану розвитку ринку страхових послуг України.

Основними методами, використаними у роботі є узагальнення (при визначенні поняття «страховий ринок» та формуванні його основних функцій; аналітичний (при виокремленні основних показників аналізу ринку страхових послуг) та статистичні методи: метод кореляційного аналізу (при оцінюванні впливу обсягів фінансування обсягів доходів від надання послуг у сфері телекомунікацій на обсяг валових страхових премій), метод екстраполяції (з метою визначення основної тенденції зміни показників рівня проникнення, а також його прогнозування на майбутні періоди) та табличні й графічні методи для порівняння основних показників діяльності ринку страхових послуг.

Для написання дипломної роботи використовувались такі літературні та наукові **джерела**: підручники зі статистики, праці вітчизняних і зарубіжних авторів, дані Державної служби статистики України, Нацкомфінпослуг, НБУ та Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері зв'язку та інформації.

Практичне значення роботи полягає в тому, що викладені у ній положення та сформульовані висновки слугуватимуть початковою базою для подальшого дослідження розвитку ринку страхових послуг України, формування дієвих стратегій розвитку ринку страхових послуг та виправлення недоліків і прогалин, у тому числі системи нагляду та регуляторної політики.

Дана робота має таку **структуру**: 3 розділи, розміщені на 64 сторінках, висновки та список використаних джерел. Кваліфікаційна робота містить 24 рисунки та 12 таблиць.

РОЗДІЛ 1

ЕКОНОМІЧНА НЕОБХІДНІСТЬ ТА СУТНІСТЬ СТРАХОВОГО УКРАЇНИ

1.1 Виникнення та розвиток страхування в Україні

Страховий ринок відіграє важливу роль у розвитку економічного життя країни. Ринок страхових послуг України є однією з важливих складових системи захисту громадян та дієвим джерелом інвестування, шляхом акумулювання вільних коштів населення і їх заощадження, а не споживання.

Зрозуміло, що від часу появи перших прототипів страхових компаній та страхових послуг, ринок страхування в Україні значно змінився. Сьогодні національний ринок страхових послуг перебуває на етапі поступової інтеграції у відповідний світовий ринок.

Початок розвитку страхового захисту на території України історики пов'язують із періодом чумацтва у XIII столітті: коли під час далеких подорожей у чумака гинув віл чи зазнавав шкоди дерев'яний віз, то за допомогою всього гурту потерпілому відшкодовували збитки. При цьому цікавим є той факт того, що як таких внесків та резервного фонду не існувало, адже безпечніше було зберігати гроші окремо по гаманцях чумаків [1].

Архівні матеріали свідчать про те, що перша страхова компанія на території сучасної України утворилась у 1812 році у Феодосії. Отже, можна вважати, що саме XIV століття є етапом зародження страхового ринку у тому вигляді, до якого ми звикли. Саме у цей час з'являється низка страхових товариств, у тому числі Товариства спільного страхування у Полтаві, Києві Одесі та Харкові. Також у цей час з'явилося страхування життя [2, 65].

У період СРСР в усіх республіках існувала монополія усіх державних страхових компаній. Державними органами регулювання були Держстрах та

Індержстрах. На території сучасної України функції страховика виконував Укрдержстрах. Він займався акумулюванням страхових платежів, що йшли до державного бюджету. А вже у разі настання страхового випадку з нього виділялись кошти на виплату страхового відшкодування [2, 68].

Демополізація страхування розпочалася з прийняття Верховною Радою СРСР 26 травня 1988 року у дію Закону «Про кооперацію». Він відкрив шлях для утворення СК різних організаційно-правових форма та дозволив союзним республікам самостійно вирішувати економічні та юридичні питання у страховій справі [3, 21-22]. Поштовхом до утворень недержавних страхових компаній стало затверджене 19 червня 1990 року Радою Міністрів СРСР Положення «Про акціонерні товариства і товариства з обмеженою відповідальністю» [2, 73].

Початок 90-х років ХХ століття ознаменувався припиненням існування СРСР. Починаючи з 1991 року Україна стала самостійно вирішувати усі питання організації страхової діяльності. У цей час на страховий ринок України починають заходити провідні іноземні страхові компанії. Серед них: австрійська страхова компанія “Sate invest”, англійські “Ллойд” та “Омета-Інстер” [1, 84].

Також у цей час відбувається утворення великої кількості національних страхових компаній. Саме це стало передумовою затвердження Декрет Кабінету Міністрів України «Про страхування» від 10 травня 1993 року та постанова Кабінету Міністрів України «Про ліцензування страхової діяльності» від 1 липня 1993 року [4]. Наступна зміна законодавства, що відбулася є Закон України «Про страхування», який був прийнятий 7 березня 1996 року. Експерти стверджують, що він вніс вагомі зміни у страхову діяльність, починаючи від розмежування ліцензій: було виділено два типи СК, і закінчуючи впровадженням маржі платоспроможності СК [5]. Отже, завдяки цьому закону, 1997 рік став переломним для страхового ринку України, адже він наблизив національний ринок страхових послуг до загальноприйнятих європейських стандартів. 4 жовтня 2001 р. було прийнято Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про страхування», який вніс позитивні зміни, зокрема було збільшено мінімальний розмір статутного капіталу [6].

Наступний етап реорганізації та вдосконалення національного ринку страхових послуг відбувся після вступу України до Світової організації торгівлі, який відбувся 5 лютого 2008 року. Світові норми вимагали від України внесення змін до Закону «Про страхування» [7].

У 2015 році до Податкового кодексу України було запроваджено нову систему оподаткування страхових компаній, яка характерна для більшості країн Євросоюзу [9]. Проте, слід зазначити, що у випадку України, страховики отримала подвійний податок, що стало загрозою для страхового ринку України [8].

23 листопада 2011 року відбулась зміна регулятора ринку страхових послуг України: замість Держфінпослуг було утворено Національну комісію державного регулювання у сфері фінансових послуг. Варто зазначити, що у липні 2020 року регулятора було знову змінено у зв'язку з введенням у дію закону про «спліт». Саме відповідно до нього, відбулася зміна регулятора ринку, замість Нацкомфінпослуг став Національний банк України і було введено в дію жорсткіші вимоги до фінансової платоспроможності компаній та якості їх активів [10].

1.2 Організаційна структура страхового ринку

Задля того, аби зрозуміти структуру страхового ринку, варто розібратись з основними термінами. Таким чином, відповідно до Закону України «Про страхування», страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів [5].

Аналіз літературний джерел свідчить, що страховий ринок – це особлива сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає специфічна послуга - страховий захист і на якому формуються попит і пропозиція на цю послугу. [11, с. 62].

Основною умовою розвитку ринку страхових послуг є наявність попиту на страхові продукти з боку страхувальників та достатня кількість страховиків, які можуть покрити його. Страховиками є юридичні особи, які створені у формі акціонерних товариств, а також товариств з додатковою відповідальністю, які мають ліцензії на надання страхових послуг та зареєстровані як фінансові установи. Натомість, страхувальником виступає юридична або фізична особа, яка користується страховими послугами.

До основних принципів існування ринку страхових послуг відносять:

- конкуренцію страхових компаній;
- свобода споживачів у виборі страхових послуг та компаній, які будуть їх надавати;
- конкретні вимоги законодавства щодо забезпечення надійного страхового захисту.

У територіальному вимірі ринок страхових послуг поділяють на:

- місцевий (регіональний) – задовольняє потреби окремо взятого регіону;
- національний (внутрішній) – задовольняють загальнодержавні потреби;
- світовий (зовнішній) – задовольняє потреби споживачів страхових послуг на міждержавному рівні.

За галузевою ознакою ринок страхових послуг поділяють на ринок особистого та майнового страхування, як це показано на рисунку 1.1. Відповідно до цього поділу виділяють ринки особистого та майнового страхування. Кожна з названих ланок має свій внутрішній поділ.

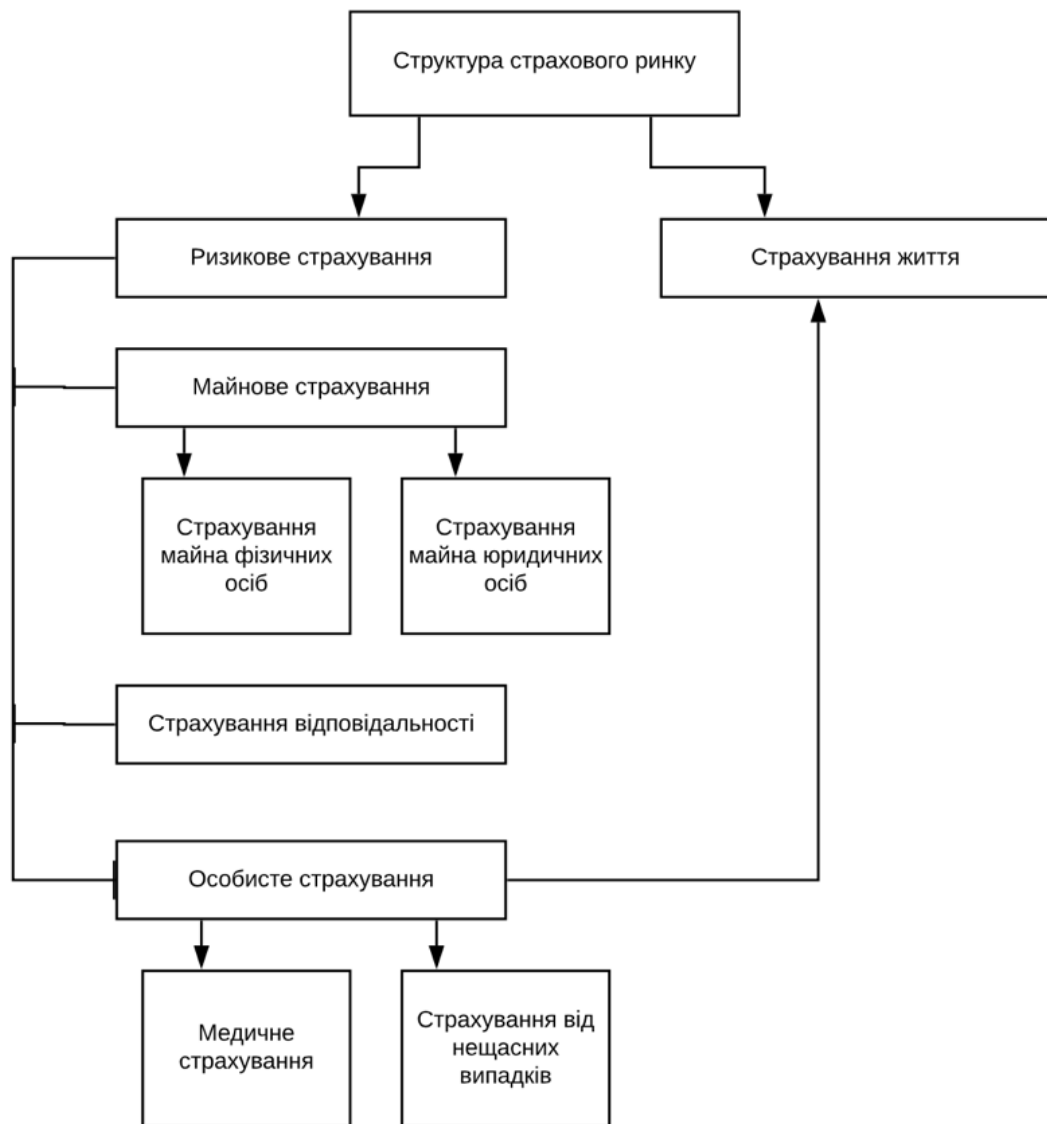


Рисунок 1.1 - Поділ ринку страхових послуг за галузевою ознакою

Джерело: складено автором на основі даних [12]

Учасників або суб'єктів страхового ринку можна зобразити так, як показано на рисунку 1.2.

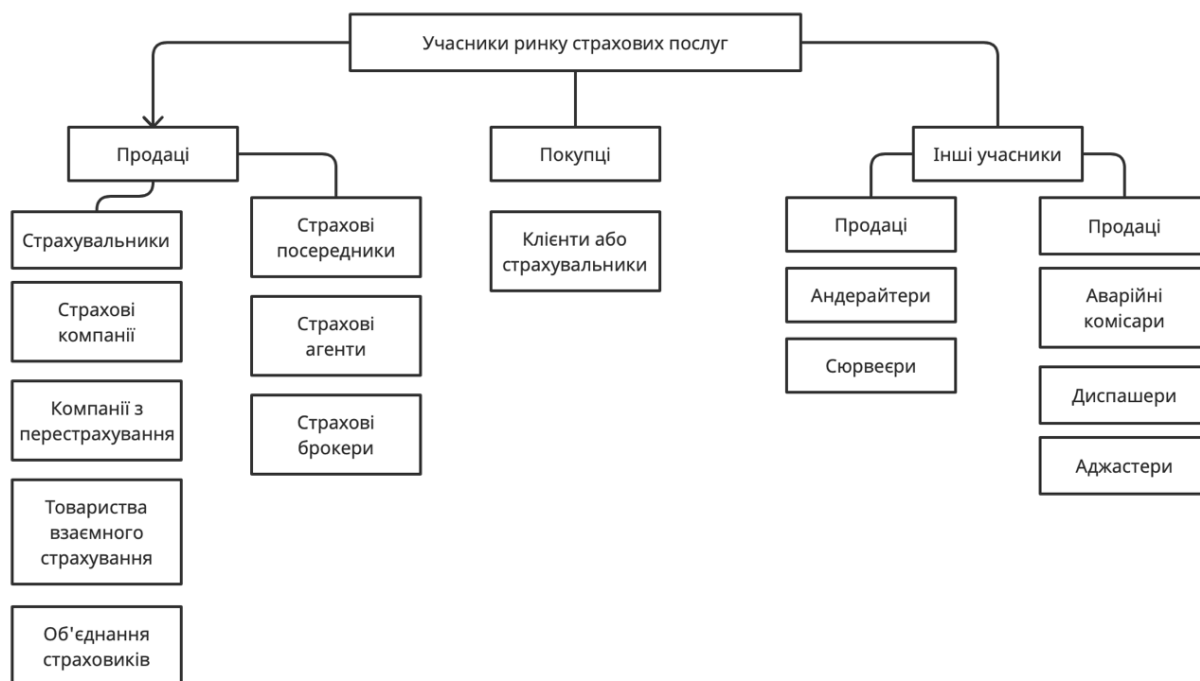


Рисунок 1.2 - Суб'єкти ринку страхових послуг

Джерело: складено автором на основі даних [12]

Як видно з рисунку 1.2, учасниками ринку страхових послуг є продавці (страховики), клієнти або покупці (страхувальники) та інші учасники страхового ринку.

У ролі продавців страхових послуг можуть виступати як страхові компанії, так і страхові посередники. Страховими посередниками можуть бути страхові агенти та страхові брокери. Відповідно до Закону України «Про страхування», страховими агентами фізичні особи або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності, а саме: укладають договори страхування, одержують страхові платежі, виконують роботи, пов'язані із здійсненням страхових виплат та страхових відшкодувань. Вони є представниками страховика і діють в його інтересах за винагороду на підставі договору доручення із страховиком. А страхові брокери - юридичні особи або фізичні особи, які зареєстровані у встановленому порядку як суб'єкти підприємницької діяльності та здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у страхуванні від свого імені на підставі брокерської угоди з особою, яка має потребу у страхуванні як страхувальник. Вони не мають права отримувати та

перераховувати страхові платежі, страхові виплати та виплати страхового відшкодування [5].

Інших учасників ринку поділяють на професійних оцінювачів ризиків та професійних оцінювачів збитків. До професійних оцінювачів збитків відносять:

1. Аварійних комісарів – фізичні або юридичні особи, послугами яких користуються страховики задля захисту своїх інтересів під час настання страхового випадку.
2. Диспашерів – спеціалісти страховика або незалежні особи, які займаються складанням складних збитків за страховими випадками.
3. Аджастерів – фізичні або юридичні особи, що представляють інтереси страхової компанії при вирішенні питань з урегулювання заявлених претензій страхувальника у зв'язку із настанням страхових випадків.

До спеціалістів, які займаються оцінкою ризиків відносять:

1. Сюрвеєрів – експерти, які оглядають майно, що страхується та надають висновки щодо його стану та ймовірності настання страхового випадку.
2. Андерайтерів - спеціалісти, які мають право від імені страховика приймати на страхування запропоновані ризики, визначати тарифні ставки та умови договору страхування цих ризиків.

Отже, продуктивне існування страхового ринку дозволяє створити стабільний соціально-економічний розвиток країни, захистити діяльність підприємств від непередбачених й неминучих загроз, а також підвищити добробут населення.

Продуктивне існування ринку страхових послуг та захист споживачів неможливе без належного державного регулювання.

Об'єктивна необхідність державного регулювання страхової діяльності зумовлена тим, що конкуренція в цій галузі неефективна у зв'язку з тим, що дрібним страховим компаніям не під силу страхування великих ризиків, що потребують виплат досить значних обсягів відшкодування у разі настання страхових випадків. З цим завданням можуть впоратись тільки страховики з

великим капіталом. Про це свідчить те, що в більшості країн світу 10 страхових компаній, що займаються страхуванням відмінним від страхування життя (non life), отримують понад 90 % страхових премій. Це означає, що страховий ринок за своєю природою тяжіє до олігополістичного, а тому вимагає антимонопольного регулювання [29, с.46].

Участь держави в страховій сфері вимагає необхідність урегулювання негативних екстернальних ефектів, спричинених техногенними аваріями, ядерними інцидентами, створенням унаслідок господарської діяльності ситуацій, що призводять до глобальних змін у довкіллі, тощо. Запровадження обов'язкового страхування відповідальності суб'єктів господарювання за шкоду, яка може бути заподіяна пожежами та аваріями не об'єктах підвищеної небезпеки, а також відповідальності суб'єктів за перевезення небезпечних вантажів і т. ін.. теж забезпечується державою [30, с. 6-25.].

Державне регулювання включає правові, адміністративні та економічні методи впливу, які у свою чергу мають власну будову (рис.1.3)[27,с.64].

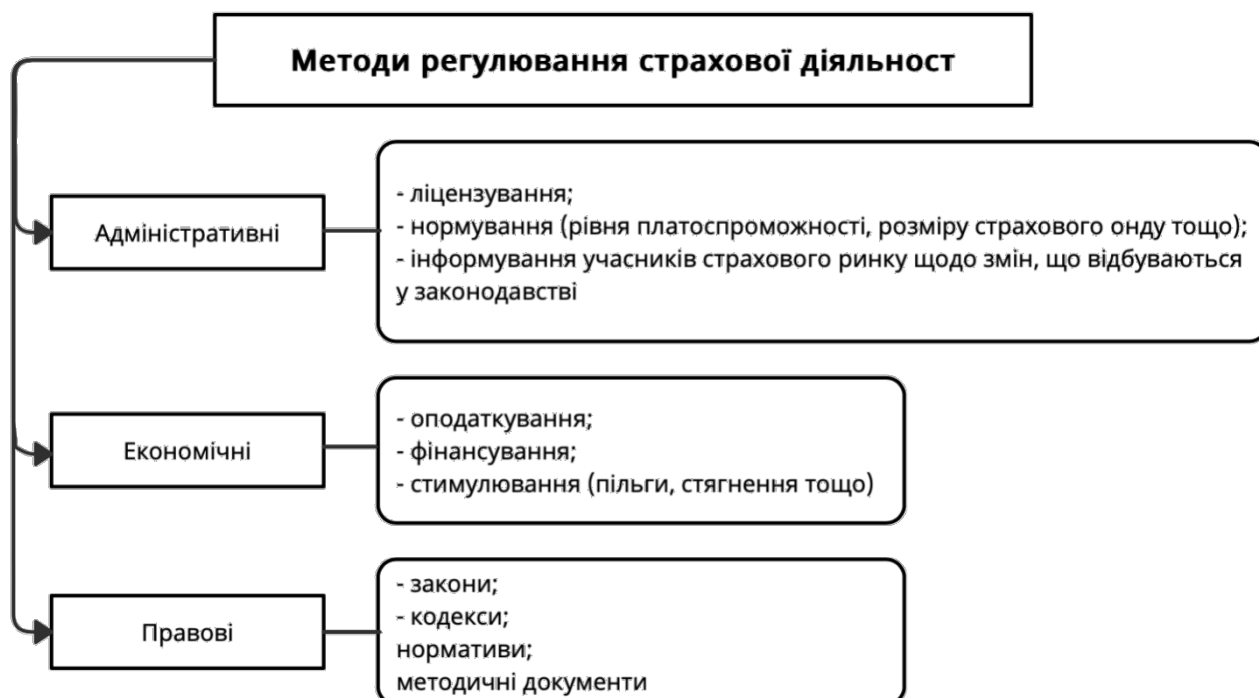


Рисунок 1.3 - Структура методів регулювання страхової діяльності

Джерело: складено автором на основі даних [27,с.64]

Отже, держава повинна залишатися повноважним суб'єктом страхового ринку, але вона не повинна перебирати на себе ті функції, які може виконати ринок.

1.3 Необхідність та економічний зміст ринку страхування

Як вже зазначалось, страховий ринок є частиною фінансового. На ринку страхових послуг об'єктом купівлі – продажу є страхові продукти, що включають у себе захист від невідворотних подій.

Необхідність та економічний зміст ринку страхування відображений у його функціях. По-перше, ринок страхових послуг надає впевненість в розвитку бізнесу, забезпечує раціональне формування й використання коштів, що призначені для здійснення соціальних програм. Страховий ринок дає змогу акумулювати ресурси, що спрямовані на організацію економічної безпеки. Він створює значні резерви грошових ресурсів, які стають джерелом інвестиції в економіку країни. По-друге, ринок страхових послуг виконує для клієнта послугу безкоштовного страхового адвокати по захисту його інтересів у разі настання страхового випадку і позбавляє страху та надає соціальної впевненості в майбутньому.

Головною функцією страхового ринку є зосередження та розподіл страхового фонду з метою страхового захисту суспільства.

Страхування виконує наступні функції:

- нагромадження певного капіталу, достатнього для забезпечення покриття збитків;
- відшкодування збитку та особисте матеріальне забезпечення страхувальника;
- перерозподілу грошових доходів і накопичень;
- попередження страхових випадків і зменшення розміру збитків.

Взагалі, як видно з рисунку 1.4, функції страхового ринку, які поділяють на загальноринкові і специфічні.

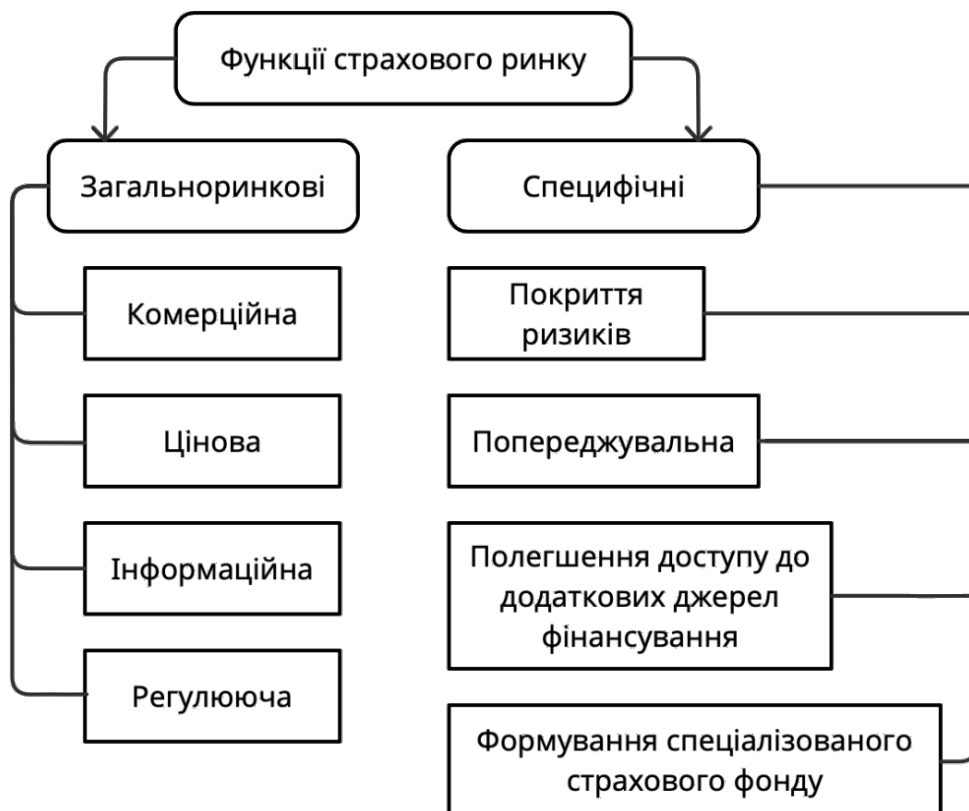


Рисунок 1.4 - Функції страхового ринку

Джерело: складено автором на основі даних [13]

Відповідно до опрацьованої літератури, до загальноринкових функцій відносять:

- Комерційну

Вона полягає у страховій підприємницькій діяльності, яка спрямована на постійне отримання прибутку внаслідок надання певних страхових послуг.

- Цінову

Це процес утворення цін на страхові продукти під впливом попиту та пропозиції. Варто зазначити, що вартість страхової послуги (продукту)- це грошова сума, яку ще називають страховим внеском, що страхувальник сплачує страховику за зобов'язання відшкодування збитків, завдані застрахованому об'єкту.

- Інформаційну

Вона вимірюється у рівні обізнаності споживачів страхових товарів про нові та вже існуючі страхові послуги.

- Регулюючу

Суть цієї функції полягає у процесі утворенні певних закріплених правил щодо надання страховими компаніями послуг, а також це здійснення контролю за виконанням цих правил на страховому ринку.

До специфічних функцій відносять:

- Покриття ризиків

Відповідно до цієї функції, страхові компанії приймають на себе негативні наслідки ризиків.

- Полегшення доступу до додаткових джерел

Наприклад, для отримання банківського кредиту підприємствам необхідно застрахувати своє майно. У цьому випадку продукти, які існують на страховому ринку, полегшують підприємствам доступ до додаткових джерел фінансування. Іншим прикладом може слугувати страхування життя і майна громадян для отримання іпотечного кредиту для купівлі житла, а страхування автомобіля є обов'язковою умовою для придбання останнього в кредит.

- Попереджувальна

Страхові компанії, головні учасники страхового ринку, зобов'язані розробити та ввести у дію комплекс заходів, що будуть попереджувати та контролювати рівень ризиків.

- Формування спеціального страхового фонду

Згідно з цією функцією, страхові компанії мають акумулювати капітал для забезпечення стабільності страхування та гарантії виплат відшкодувань за застраховане майно.

Висновки до розділу 1. На основі аналізу літературних джерел було обґрунтовано визначення категорії «страховий ринок» - це система соціально-економічних відносин між суб'єктами ринку, які здійснюють операції купівлі-продажу страхових продуктів через укладання договорів страхування у процесі задоволення потреб у страховому захисті, який реалізується через страховий інтерес.

У розділі було проаналізовано історію розвитку ринку страхових послуг, яка бере свій початок з часів чумацтва, з XIII століття.

Було з'ясовано, що функції страхового ринку поділяють на загальноринкові (комерційна, цінова, інформаційна, регулююча) та специфічні (покриття ризиків, полегшення доступу до додаткових джерел, попереджувальна функція та формування спеціального страхового фонду).

Правове регулювання страхової діяльності здійснюється на основі законів України, законодавчих актів, постанов, декретів уряду, міжнародних угод, підписаних і ратифікованих Україною, указів Президента та розпоряджень Уповноваженого органу тощо, які було перераховано попередньо. Регулятором страхового ринку України є Національний банк України. Межі державного втручання у сферу страхової діяльності визначається: відмовами страхового ринку забезпечувати страховим захистом тих ризиків, в яких суспільна потреба перевищує індивідуальні потреби, та створення такого законодавчого поля, за якого економічно забезпечені суб'єкти повинні себе страхувати за власні кошти, а ті суб'єкти, яким не під силу, - за рахунок спільних зусиль.

РОЗДІЛ 2

ІНФОРМАЦІЙНО-МЕТОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ АНАЛІЗУ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ

2.1 Система класифікацій ринку страхових послуг

Сьогодні, порівняно з аналогічним ринком розвинених країн, ринок страхових послуг України є недостатньо розвинутим. Він перебуває на стадії інтеграції у світовий ринок страхових послуг. Саме для визначення подальшого розвитку, регулювання, сегментації та нагляду за страховим ринком його класифікація відіграє важливу роль.

Відповідно до опрацьованої літератури, поняття "класифікація" походить від латинського - розряд, клас. Це поділ предметів певної сукупності за спільними ознаками з утворенням системи класів цієї сукупності. Отже, під класифікацією розуміють систему підпорядкованих певній ознаці понять (класів) у певній галузі знань або діяльності людини, використовувану як засіб для встановлення взаємозв'язків між цими поняттями (класами) [14, с. 28].

Класифікація страхування, поділ якої зображено на рисунку 2.1, зумовлена різноманіттям об'єктів, що підлягають відшкодуванню збитків, розміри страхової відповідальності й категорії страхувальників.



Рисунок 2.1 - Класифікація страхування

Джерело: складено автором на основі даних [15]

Насамперед, страхування класифікують за формами: розподіляють його на обов'язкове та добровільне. При добровільному страхуванні страхувальник і страховик діють одночасно відповідно до закону і на добродійних засадах (останнє стосується тільки страхувальника). Дана форма страхування здійснюється на підставі договору з обов'язковим встановленням терміну страхування [29,с.180]. Страхове забезпечення залежить від бажання страхувальника, який добровільно здійснює сплату разового або періодичного страхового внеску [31].

Обов'язкове страхування встановлюється законами України, згідно яких, страховик зобов'язаний застрахувати відповідні об'єкти, а страхувальник – регулярно сплачувати належні страхові внески. Дана форма страхування є безстроковою, і при появі нового об'єкта (суб'єкта) страхування страхувальник не повинен повідомляти відповідний страховий орган. Процедура страхування здійснюється автоматично (як правило, при черговій реєстрації), оскільки обов'язкове страхування, на відміну від добровільного, передбачає суцільне охоплення страхового поля [32, с. 218-219].

Система страхування, при якій органічно поєднуються обов'язкове і добровільне страхування, дозволяє забезпечити оптимальний обсяг страхового захисту суспільства в цілому.

За видами виокремлюють майнове страхування, тобто страхування майнове, тобто страхування майна та майнових інтересів; особисте страхування, де об'єктом застави є людська сила; страхування відповідальності перед третіми особами та перестраховування (рис.2.2).



Рисунок 2.2 - Види страхування за об'єктами страхування

Джерело: складено автором за даними [29, с.178-179]

Кожен з трьох видів страхування має підгалузі. Для яких теж характерна складна будова, представлена відповідними видами страхування. Структуру особового страхування., властиву Україні представлено на рис. 2.3.



Рисунок 2.3 - Структура галузі особового страхування

Джерело: складено автором за даними [27, с. 258-259]

Особове страхування спрямоване на надання грошової допомоги громадянам та їх сім'ям у зв'язку з втратою здоров'я застрахованої особи чи її смертю. При страхуванні на дожиття до закінчення строку дії договору про страхування, а також при страхуванні пенсій, ренти тощо страхувальником нагромаджується страхова сума, яка по закінченню строку дії договору використовується страховиком як інвестиційний ресурс [33, с. 56-70.].

Страховання відповідальності, як і майнове страхування, є страхуванням збитків. Але, на відміну від майнового страхування, тут об'єкт захисту не може бути визначеним заздалегідь [27, с.257]. Структура галузі страхування відповідальності зображена на рис.2.4.

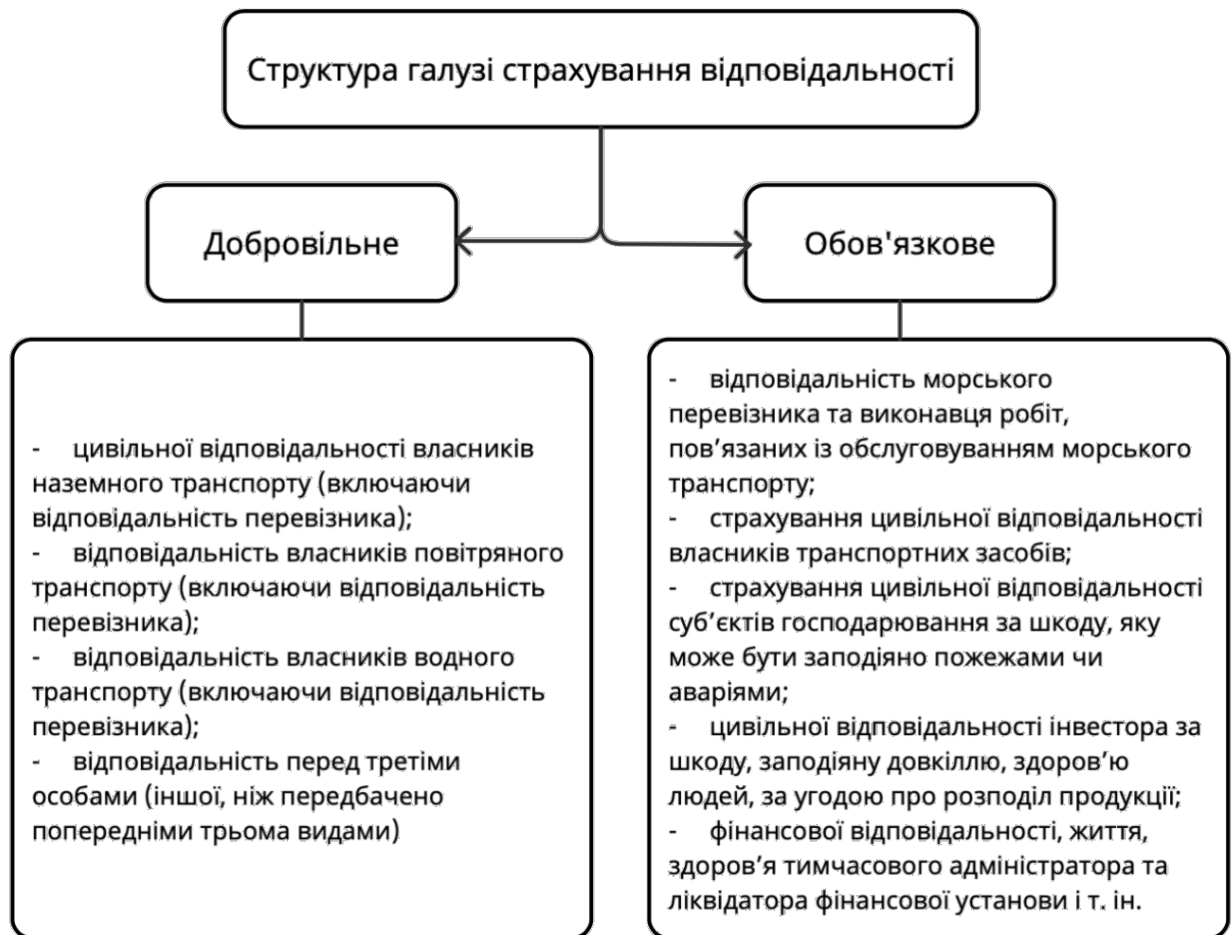


Рисунок 2.4 - Структура галузі страхування відповідальності

Джерело: складено автором за даними [27, с.260]

Майнове страхування спрямоване на відшкодування матеріальних збитків, зумовлених страховими подіями. У даному випадку страхуються строго визначені об'єкти на заздалегідь визначену суму. Структура майнового страхування зображена на рис.2.5.



Рисунок 2.5 - Структура галузі майнового страхування

Джерело: складено автором за даними [27, с.262-263]

Поряд із зазначеними видами страхування на практиці використовують і перестраховання. Сутність його в тому, що страховик, приймаючи на страхування відповідні ризики, передає частину відповідальності іншим страховикам із метою створення збалансованого страхового портфелю та забезпечення стабільності страхових операцій і власної фінансової стійкості [29, с.178].

Класифікація страхування за родом небезпеки. Окрім розглянутих вище класифікацій є класифікація страхування за родом небезпеки. Так, європейське Співтовариство, починаючи з 1978 р. використовує класифікацію, згідно з якою все страхування поділяється на дві великі групи (групи галузей)[27, с.272]:

I – страхування життя і пенсій (довгострокове);

II – страхування, відмінне від страхування життя (загальні види страхування).

Страхування життя і пенсій за цією класифікацією поділяється на 7 класів, а загальні види - на 18 класів[27,с.274].

Українське законодавство за цим критерієм включає:

- страхування кредитних ризиків;
- страхування депозитів;
- страхування підприємницьких ризиків;
- екологічне страхування;
- страхування ризиків довірчого управління за іпотечного кредитування та житлового будівництва;
- страхування інвестицій, та ін. [5].

Варто звернути увагу на те, що практично всі класифікації та групування у страхуванні пов'язані з ризиками. Щодо трактування даної категорії , то в літературі зі страхування під ризиками розуміють:

- 1) вірогідність заподіяння шкоди від страхового випадку;
- 2) конкретний страховий випадок;
- 3) частину вартості майна, що не охоплена страхуванням і залишається відповідно як ризик страхувальника;
- 4) конкретні об'єкти страхування за їх страховою оцінкою і ступенем вірогідності заподіяння шкоди [34, с. 68].

Конкретизація видів страхування, пропонованих страховиком страхувальникові, визначається правилами, які встановлює сам страховик, котрий має право займатися тільки тими видами страхування, які визначені в ліцензії.

Як відомо, страхові відносини виникають між страховиком та страхувальником з приводу майна та майнових інтересів, а також життя, здоров'я, працездатності тощо. Ці відносини зумовлюють необхідність дотримуватись певних зобов'язань з обох сторін (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1 Зобов'язання страховика та страхувальника

Страховик	Страхувальник
<ul style="list-style-type: none"> - ознайомити страхувальника з умовами та правилами страхування; - впродовж двох робочих днів з моменту, коли йому стало відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення документів, необхідних для виплати страхової суми (страхового відшкодування); - при настанні страхового випадку здійснити виплату страхової суми або страхового відшкодування в передбачений договором термін; - відшкодувати витрати, понесені страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання збиткам, або зменшенню їх, якщо це передбачено умовами договору. 	<ul style="list-style-type: none"> - вчасно вносити страхові платежі; - надавати страховику достовірну інформацію про ступінь ризику, обставини, які можуть впливати на його зміну, та про будь-які зміни стану страхового ризику; - повідомити страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкта страхування; - вживати заходів щодо зменшення збитків, спричинених страховим випадком; - повідомити страховика при настанні страхового випадку в термін, передбачений умовами страхування.

Джерело: складено автором за даними [27,с.140]

Умовами договору страхування можуть бути передбачені й інші обв'язки як страхувальника, так і страховика [27, с.140].

Відповідно до світової класифікації, тобто за економічною ознакою (спеціалізацією страховика, в Україні з 1996 року страхові компанії розділяють на дві групи:

- ті, що страхують життя (life);
- ті, що займаються загальним страхуванням (non-life).

2.2 Система статистичних показників аналізу ринку страхових послуг.

Дослідження розвитку страхового ринку, аналіз тенденцій його розвитку та простеження закономірностей з метою прогнозування не можливі без використання статистичних методів. Статистика страхування дає можливість

виявити міру залежності між різними явищами, проаналізувати їхню структуру, динаміку, вивести низку співвідношень порівняльного характеру.

Основним завданням ринку страхових послуг є підвищення рівня захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб, а також зменшення витрат держави на попередження ліквідацію наслідків у разі настання непередбачуваних подій. Саме задля цього страхові компанії формують власні страхові фонди шляхом залучення фінансових засобів для подальшого своєчасного відшкодування збитків. Таким чином, предметом статистики страхування є аналіз взаємозв'язків, що виникають у суспільстві під час акумуляції страхових фондів та їх використання у разі настання страхових подій.

Як видно з рисунку 2.6, завданнями статистики страхування є:

- збір та обробка інформації про ринок страхових послуг;
- дослідження складу застрахованих об'єктів;
- вивчення тенденції розвитку та попиту на страхові продукти;
- аналіз ефективності інвестиційної діяльності страхових компаній.

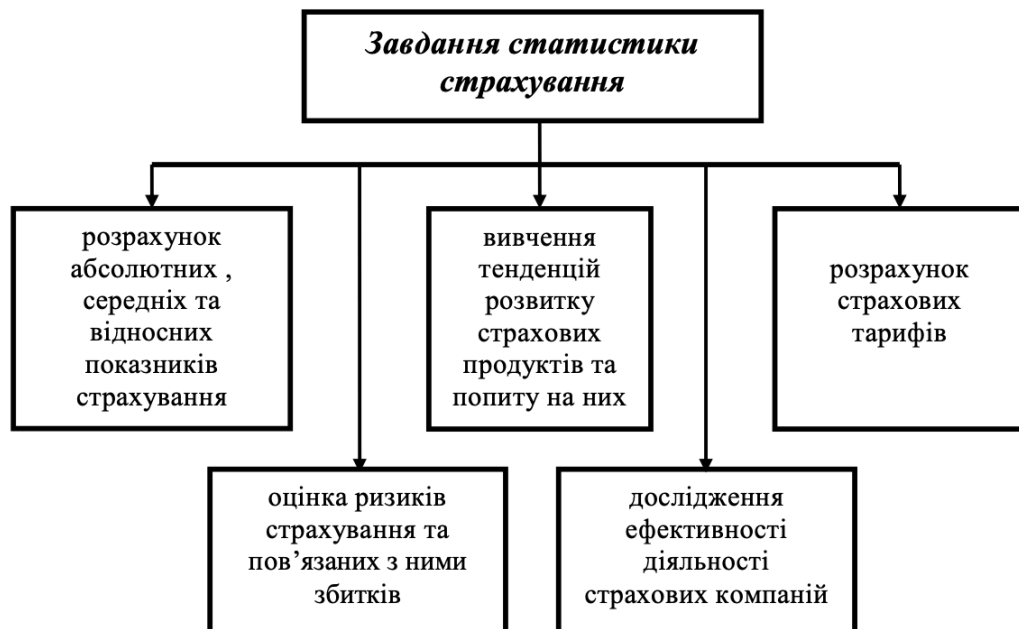


Рисунок 2.6 – Завдання статистики страхування

Джерело: складено автором на основі даних [10, с. 86]

Для повного статистичного аналізу діяльності страхових компаній використовують абсолютні, відносні та середні показники (рис. 2.7).



Рисунок 2.7 - Система показників страхування

Джерело: складено автором на основі даних [8]

Відповідно до опрацьованої літератури, статистичний показник - це узагальнена характеристика соціально-економічного явища чи процесу, який поєднує якісну та кількісну визначеність останнього.

Статистичні показники поділяють на абсолютні, відносні та середні. Абсолютний показник – це кількісний показник, який характеризує розміри соціально-економічних явищ. На приклад, до абсолютних показників відносять абсолютний розмір тарифних ставок, абсолютний розмір страхових виплат і т.д. Відносні величини – це узагальнюючі показники, які відображають кількісне співвідношення різнойменних або однойменних соціально- економічних явищ. До відносних статистичних величин відносять показник структури активів, рівень платоспроможності СК, відношення чистого прибутку до власного капіталу, що дозволяє найбільш об'єктивно оцінити діяльність компанії з погляду її фінансово-економічної ефективності і т.д. Середня величина – це узагальнюючий показник, який характеризує типовий рівень варіюючої ознаки на одиницю однорідної сукупності. Таким чином, до середніх показників відносять прибуток, який приходить в середньому на 1 грн. власних засобів, середній розмір виплат з 1 грн.

премій в цілому і для видів страхування, премія, що приходить в середньому на одного зайнятого в компанії, на агента і т.д. [16, с. 119].

2.3 Статистичні методи оцінки ринку страхових послуг

Для оцінки рівня розвитку ринку страхових послуг використовують різноманітні методи статистики та економіко-математичного моделювання. В аналізі діяльності ринку страхових послуг важливо виявити залежність, встановити їх взаємозв'язок. На приклад, для оцінки впливу росту компаній на потребу докапіталізації з боку інвесторів для закріплення фінансової надійності. Для цього доцільно використовувати кореляційний аналіз.

Загальнонаукові методи дослідження умовно поділяють на три групи:

- методи, що використовуються на теоретичному рівні дослідження (індукція, дедукція, системний підхід).
- методи, що використовуються як на теоретичному, так і на емпіричному рівнях дослідження (формалізація, абстрагування, аналіз і синтез, систематизація, узагальнення, моделювання).
- методи емпіричного дослідження (спостереження, експеримент, вимірювання, оцінювання, порівняння, візуально-графічні методи) [17].

Очевидно, що під час збору та обробки статистичної інформації, яка характеризує діяльність страхових підприємств, необхідно використовувати такі статистичні методи, як статистичне спостереження, групування, методи обробки динамічних рядів, метод аналітичного вирівнювання, кореляційно-регресійний аналіз тощо.

Метод групування в статистичному аналізі здійснює ряд функцій. По-перше, він створює підґрунтя для вивчення структури та структурних зрушень; по-друге, дозволяє типологізувати соціально-економічні явища, а по-третє, проаналізувати взаємозв'язки між ними [35]. Отже, без цього статистичного методу не можливий аналіз стану страхового захисту підприємництва.

Для аналізу страхового захисту підприємництва важливим є також поняття динамічного ряду. Динамічний ряд — це розміщені у хронологічній послідовності значення показника страхового ринку. Складовими динамічного ряду є ознака часу і певного аналізованого періоду страхового ринку (момент або інтервал) та числові значення показників страхування — рівні y . Відповідно до класифікації показників за ознакою часу динамічні ряди поділяють на моментні та інтервальні. У моментних рядах рівні фіксують стан явища на певні моменти часу, в інтервальних — агрегований результат за певний проміжок часу [17]. Вивчаючи особливості розвитку страхового ринку в Україні, статистика використовує низку взаємозв'язаних характеристик. Серед яких: абсолютний приріст страхових платежів, відносний приріст страхових виплат, темп зростання показників майнового страхування та багато інших. Формули для розрахунку цих показників наведено у таблиці 2.2. Розрахунок їх ґрунтується на порівнянні рівнів динамічного ряду. Якщо база порівняння постійна, характеристики динаміки називають базисними, якщо база порівняння змінна — ланцюговими.

Таблиця 2.2 Основні показники рядів динаміки

Показник Δ	Формула розрахунку	
	Ланцюгові	Базисні
Абсолютний приріст (зменшення)	$\Delta_t = y_t - y_{t-1}$	$\Delta_t = y_t - y_0$
	ланцюгові	базисні
Темп зростання	$k_t = \frac{y_t}{y_{t-1}}$	$k_t = \frac{y_t}{y_0}$
	$T_t = 100(k_t - 1)$	
Темп приросту	$A_t = \frac{\Delta_t}{T_t} = \frac{y_t - y_{t-1}}{100 \left(\frac{y_t - y_{t-1}}{y_{t-1}} \right)} = \frac{y_{t-1}}{100}$	

Джерело: складено автором за даними [17]

Узагальнюючими характеристиками інтенсивності динаміки страхового ринку є середній абсолютний приріст A та середній темп зростання k . Середній абсолютний приріст розраховується як середня арифметична проста з ланцюгових

абсолютних приростів. Середній темп зростання розраховують за формулою середньої геометричної (2.1):

$$\bar{k} = \sqrt[n]{k_1, k_2, \dots, k_n} = \sqrt[t-1]{\prod_{t=1}^n k_t}, \quad (2.1)$$

де n — число ланцюгових темпів зростання [17].

Основне завдання кореляційно-регресійного методу аналізу полягає в аналізі статистичних даних страхового ринку для виявлення залежності між досліджуваними показниками і встановлення за допомогою коефіцієнтів кореляції порівняльної оцінки щільності взаємозв'язку, який має певний числовий вираз. Наприклад, для дослідження страхового захисту підприємницької діяльності на основі залежності результату фінансової діяльності страхових компаній (X) від страхових платежів (Y). Цей метод аналізу вирішує два основних завдання:

- визначає за допомогою рівнянь регресії аналітичну форму зв'язку між варіацією ознак X і Y ;
- встановлює ступінь щільності зв'язку між ознаками [35].

У класифікаційному плані кореляції поділяють за напрямом, формою, силою та кількістю зв'язків (рис. 2.8).

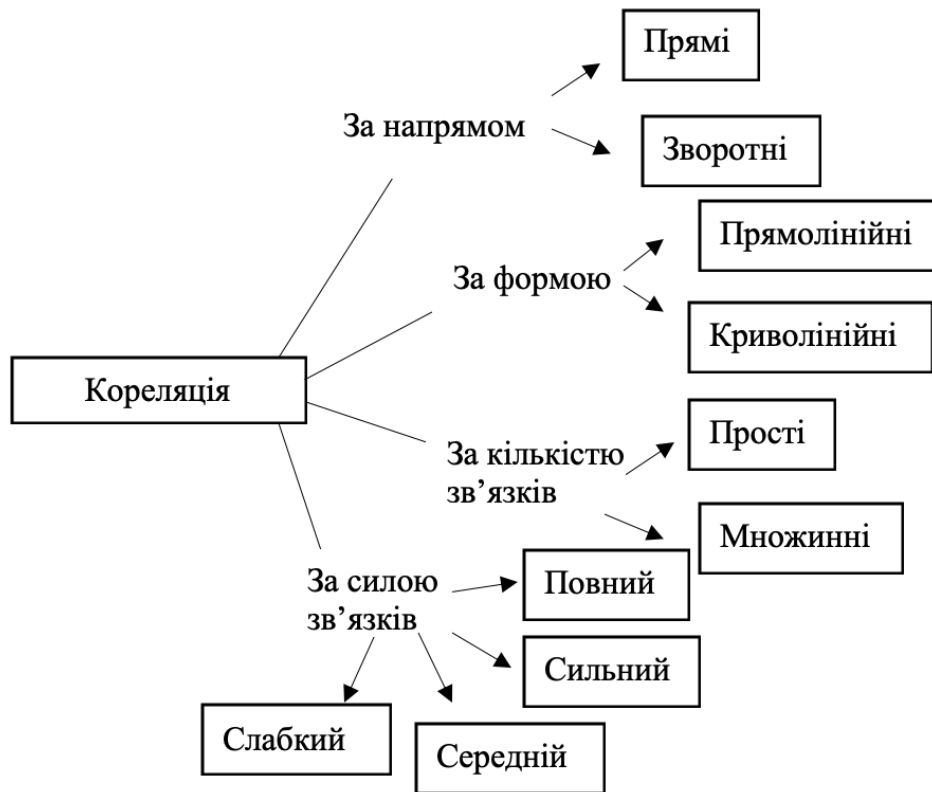


Рисунок 2.8 - Класифікація кореляції

Джерело: складено автором на основі даних [17]

Пряма кореляція спостерігається тоді, коли із збільшенням однієї ознаки (X) інша ознака (Y) також збільшується. Зворотна кореляція спостерігається, коли із збільшенням однієї ознаки (X) інша ознака (Y) зменшується.

При прямолінійній кореляції із збільшенням одних ознак (X) відповідно збільшуються інші ознаки (Y). Криволінійна кореляція має місце, коли значення X та Y змінюються спочатку в одному напрямі, а потім у протилежному.

За кількістю зв'язків кореляція буває простою, коли досліджується зв'язок між двома ознаками, та множинною, якщо вивчається зв'язок між трьома і більшою кількістю ознак.

Про силу зв'язку роблять висновок за таким правилом: якщо коефіцієнт кореляції дорівнює одиниці, то зв'язок повний; якщо він становить 0,66-0,99, то зв'язок сильний (щільний); якщо він знаходиться в межах 0,33-0,66 - середній; якщо коефіцієнт кореляції менший за 0,33, то зв'язок слабкий.

Кореляційне відношення коливається від 0 до 1 (від 0% до 100%), тобто при $\eta^2=0$ зв'язок відсутній, при $\eta^2=1$ зв'язок – щільний. Проте щільний зв'язок може виникнути випадково, саме тому виникає необхідність перевірки зв'язку на випадковість. Для цього фактичне значення η^2 порівнюють з його критичним значенням (2.2)

$$\eta_{1-\alpha}^2(k_1; k_2), \quad (2.2)$$

де α - рівень істотності;

k_1 - перше число ступеня свободи, яке дорівнює різниці t (число груп) – 1;

k_2 - друге число ступеня свободи, яке дорівнює різниці t (число груп) – n (обсяг сукупності).

Якщо $\eta^2 > \eta_{1-\alpha}^2(k_1; k_2)$, то зв'язок не випадковий.

Аналіз літературних джерел свідчить, що регресійний аналіз – це метод встановлення зв'язку або залежності між факторами (незалежними змінними) та результативною ознакою (залежною змінною). Існує декілька причин використання регресійного аналізу. По перше, опис залежності між факторами та результативною ознакою дає шанс дізнатись про наявність можливого причинно-наслідкового зв'язку. По-друге, основою регресійного аналізу є побудова рівняння регресії, у якому відстежується внесок кожної незалежної змінної у різноманітність значень залежної змінної і слугує для визначення закономірностей.

Як зазначалось вище, регресійне рівняння демонструє як залежна змінна (Y_x) змінюється під впливом залежних (x_i). Загальний вигляд рівняння регресії:

$$Y_x = f(x_1, x_2, \dots, x_n), \quad (2.3)$$

де Y_x – залежна змінна,

x_i – незалежні змінні (фактори).

Відповідно до опрацьованої літератури, існує два види регресійного аналізу (табл. 2.3)

Таблиця 2.3 Види регресійного аналізу та рівнянь регресії залежно від кількості незалежних змінних

Вид	Опис регресійного аналізу	Рівняння регресії	Опис рівняння
Парний регресійний аналіз	Включає до розгляду одну незалежну та одну залежну змінні	$Y_x = a_0 + a_1x,$	Найпростіше рівнянням парної регресії, що описує лінійну залежність між факторною і результативною ознаками
		$Y_x = ax^b$	Якщо зміна незалежного показника сприяла прискореній динаміці результативного показника
		$Y_x = a + \frac{b}{x}$	Коли під впливом незалежної змінної залежна змінюється нерівномірно, з уповільненням, використовується
		$Y_x = a + bx + cx^2$	Якщо зміна факторної ознаки супроводжується нерівномірною варіацією факторної ознаки із зміною напрямку зв'язку
Багато факторний регресійний аналіз	Вид регресійного аналізу, який ґрунтується на використанні в рівнянні регресії більше, ніж однієї незалежної змінної	$Y_{x_1-x_n} = a_0 + a_1X_1 + a_2X_2 + \dots + a_nX_n$	

Джерело: складено автором на основі досліджень Купалової Г.І. [18]

Для визначення характеру залежності та, відповідно, вибору яким рівнянням регресії користуватись доцільно застосувати графічний метод, порівняння рівнобіжних рядів вихідних даних, табличний метод.

Для оцінки фінансового стану та ефективності діяльності страхової компанії використовують систему показників рентабельності та коефіцієнти:

$$R_1 = \frac{Pr}{S} \cdot 100, \quad (2.4)$$

де Pr – прибуток

S - обсяг страхових платежів.

$$R_2 = \frac{\text{Пр}}{B} \cdot 100, (2.5)$$

де B - сума страхових відшкодувань.

$$R_3 = \frac{\text{Пр}}{\text{Фр}} \cdot 100, (2.6)$$

де Фр - резервний фонд.

$$R_4 = \frac{\text{Пр}}{З} \cdot 100, (2.7)$$

де $З$ - затрати.

$$K_1 = \frac{H}{\text{Фр}} \cdot 100, (2.8)$$

де H - навантаження.

У ринковій економіці, коли можлива ліквідація СК внаслідок її банкрутства, важливим показником є коефіцієнт загальної ліквідності (2.8) і показник, який характеризує можливість страховика щодо виконання усіх своїх зобов'язань (2.9). Це узагальнений показник, який характеризує спроможність страховика у найкоротший термін виконати свої зобов'язання за рахунок наявних активів.

$$\text{Кал} = \frac{Aл}{\text{Фр}}, (2.9)$$

де $Aл$ – ліквідні активи;

Фр – страхові резерви страховика.

$$\text{Кмвз} = \frac{Aл}{Cз}, (2.10)$$

де $Cз$ - зобов'язання страховика.

Задля виконання усіх зобов'язань $\text{Кмвз} \geq 1$.

Для аналізу страхового захисту суб'єктів підприємництва важливим є застосування методу аналітичного вирівнювання. Екстраполяція – розрахунок (прогноз) показників, які можуть знаходитись за межами досліджуваного ряду динаміки. Такі розрахунки здійснюють, виходячи з припущення, що виявлена тенденція у фактичному досліджуваному динамічному ряді матиме місце і надалі. Такі прогнозні розрахунки можна двома способами, для прогнозування використаємо другий:

1. Використати для прогнозних розрахунків середньорічний абсолютний приріст:

$$Y_{\text{прогноз.}} = Y_n + \text{АП} * t, \quad (2.11)$$

де $Y_{\text{прогноз.}}$ – прогнозний рівень;

Y_n – останній (звітний) рівень динамічного ряду;

АП – середньорічний абсолютний приріст;

t – кількість річних приростів, які визначаються як різниця між порядковим номером кінцевого рівня динамічного ряду і прогнозного.

2. Використати для прогнозних розрахунків рівняння прямої:

$$Y = a + b * t, \quad (2.12)$$

де t – порядковий номер прогнозного періоду [17].

Висновки до розділу 2. Як показав аналіз наукових джерел, основними завданнями статистики страхування є вивчення тенденцій розвитку страхових продуктів, попиту на них, складу страхувальників, оцінка диференційованих ризиків і пов'язаних з ними збитків, дослідження ефективності інвестицій і діяльності страхових компаній в цілому.

Головні функції статистики страхування полягають у забезпеченні необхідною статистичною інформацією, а також виявлення тенденцій і закономірностей появи страхових подій. Перша функція полягає в організації статистичного спостереження в страхуванні, обробці та аналізі статистичної інформації, розробці методології розрахунку статистичних показників, обґрунтуванні системи показників для різних видів страхування. Друга функція полягає у виявленні тенденцій і закономірностей появи страхових подій, оцінці їх частоти.

Як з'ясувалось, найважливішими критеріями, покладеними в основу класифікацій страхування, є ступінь свободи волевиявлення страхувальника щодо потреб у страховому захисті для поділу страхування на добровільне та обов'язкове; структура об'єктів страхування для поділу страхування як виду економічної діяльності на галузі: майнове, особове та страхування відповідальності, а також на підгалузі та види страхування; рід небезпеки, за яким страхування поділяють на страхування життя та пенсій та загальне страхування.

Статистичні показники страхування поділяють на абсолютні, відносні та середні. В аналізі страхування до абсолютних відносяться: кількість страховиків, кількість укладених договорів, страхова сума, тариф, страхові премії, виплати, доходи, витрати та інше. Серед відносних показників виділяють рентабельність, рівень виплат, частота страхових премій та інше. А до середніх відносяться: середня страхова сума, середній розмір відшкодування, середній розмір платежу та інше. Для оцінки рівня розвитку ринку страхових послуг використовують різноманітні методи статистики та економіко-математичного моделювання.

Для аналізу страхового ринку, ризиків страхової діяльності важливим є використання методів емпіричного дослідження, а саме спостереження, вимірювання, оцінювання, порівняння, візуально-графічні методи. Статистика страхування дає можливість виявити міру залежності між різними показниками страхового ринку України, проаналізувати їхню структуру, динаміку, вивести низку співвідношень порівняльного характеру. При аналізі страхового ринку також важливим є метод аналітичного вирівнювання (метод екстраполяції). Його використовують з метою визначення основної тенденції зміни показників страхування у часі, а також прогнозування цих показників на майбутні періоди. Кореляційно-регресивний метод дає можливість зробити аналіз статистичних даних страхового ринку для виявлення математичної залежності між досліджуваними ознаками та встановлення за допомогою коефіцієнтів кореляції порівняльної оцінки щільності взаємозв'язку між цими ознаками.

Кореляційно-регресивний метод дає можливість зробити аналіз статистичних даних страхового ринку для виявлення математичної залежності між досліджуваними ознаками та встановлення за допомогою коефіцієнтів кореляції порівняльної оцінки щільності взаємозв'язку між цими ознаками.

А ефективність діяльності страхової компанії оцінюють за допомогою системи показників рентабельності та коефіцієнтів.

РОЗДІЛ 3

СТАН ТА ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ УКРАЇНИ

3.1 Статистичний аналіз сучасного стану страхового ринку України.

Страховий ринок є одним з основних елементів ринкової системи. Ринок страхових послуг гарантує захист суб'єктам економіки країни та акумулює фонди інвестиційних ресурсів, що, у свою чергу, стимулює та сприяє поступовому економічному розвитку України. Саме страхування в змозі забезпечити не тільки безпеку, стабільність, соціальні гарантії в суспільстві через механізм страхового захисту, але у перспективі може стати серйозним механізмом перерозподілу інвестиційних ресурсів і механізмом вирішення питання зайнятості населення [20, с. 31.].

Варто зазначити, що на даному етапі розвитку національний ринок страхових послуг перебуває на стадії інтенсивного розвитку та інтеграції у відповідний європейський простір. Наразі на ринку страхування відбуваються вагомі зміни: разом зі зміною регулятора збільшується кількість та підвищується якість страхових послуг.

Потужний ринок страхових послуг обумовлює створення ефективної системи захисту майнових прав та інтересів у окремих груп громадян. До того ж, функціонування стабільного ринку страхових послуг є однією з умов збереження соціальної стабільності у суспільстві й економічної безпеки держави. Більше того, страхування є важливим джерелом акумулювання коштів для подальшого їх інвестування в економіку держави, а також захищає бізнес від непередбачуваних ризиків та забезпечує соціальну підтримку громадян.

Страхові компанії бувають двох типів: «life» – страхові компанії, що здійснюють страхування життя та «non-life» – страхові компанії, що здійснюють страхування видів відмінних від страхування життя.

У таблиці 3.1 наведено данні щодо кількості страхових компаній (СК) в Україні у 2018 – 2021 роках. На кінець 2020 року загальна кількість СК становила 210, з яких 20 СК зі страхування життя (СК "Life") та 190 СК, що здійснювали види страхування, інші, ніж страхування життя (СК "non-Life"). За 2020 рік в порівнянні з аналогічним періодом 2019 року кількість страхових компаній зменшилась на 23, а з 2018 року – на 71. За рік загальна кількість СК на ринку страхових послуг України зменшилась на 46 у аналогічним періодом 2020 роком і на жовтень 2021 року нараховувала 169 компаній. Кількість страхових компаній, що здійснюють страхування, відмінне від страхування життя, зменшилась на 43 і на кінець 3 кварталу 2021 року на українському страховому ринку було 152 організації.

Таблиця 3.1 Кількість страхових компаній у період 2018-2021

Кількість страхових компаній	На кінець 2018	На кінець 2019	На кінець 2020	9 місяців 2020	9 місяців 2021
Загальна кількість	281	233	210	215	169
у т. ч. СК "non-Life"	251	210	190	195	152
у т. ч. СК "Life"	30	23	20	20	17

Джерело: складено автором на основі даних [21, 24]

Отже, бачимо, що кількість СК на ринку України активно зменшується.

На рисунку 3.1 зображена динаміка зменшення кількості СК у період з 2018 р. по 3 квартал 2021 р. Однією з основних причин зменшення кількості СК є положення Нацкомфінпослуг No 850 "Про обов'язкові критерії і нормативи до капіталу та платоспроможності, ліквідності, прибутковості, якості активів та ризиковості операцій страховика". Відповідно до цього документу, страховики сформувати додатковий запас ліквідності та очистити свої портфелі від неякісних активів впродовж двох років.

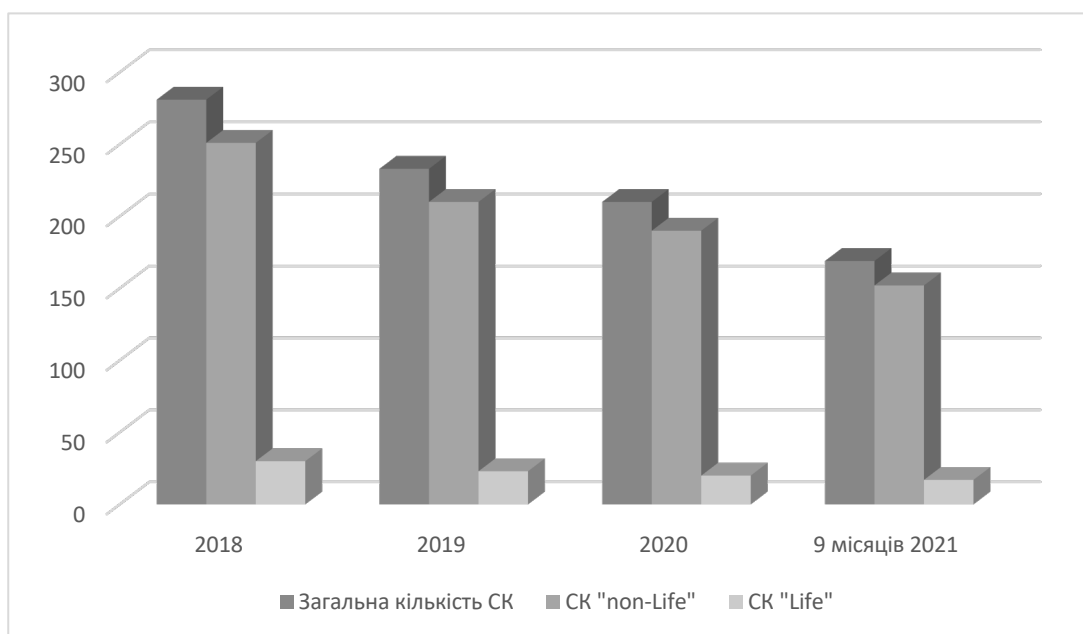


Рисунок 3.1 - Динаміка змін кількості СК у період з 2018 р. по 3 квартал 2021 р.

Джерело: складено автором на основі даних [21, 24]

При цьому, частка СК «life» у загальній кількості страхових компаній упродовж останніх декількох років збільшувалась і на кінець 3 кварталу становила 10,06%, а частка СК, що займаються страхуванням, відмінним від страхування життя має тенденцію до зменшення (табл. 3.2)

Таблиця 3.2 Частка страхових компаній «Life» та "non-Life" у загальній кількості з 2018 по 2021 рр

СК	Частка 2018	Частка 2019	Частка 2020	Частка 3 квартал 2021
СК "non-Life"	89,32	90,13	90,48	89,94
СК "Life"	10,68	9,87	9,52	10,06

Джерело: складено автором на основі даних [21, 24]

Рівень проникнення страхування є показником, який вказує на розвиток страхового ринку на макроекономічному рівні. Варто зазначити, що рівень проникнення страхування характеризується часткою страхових премій у ВВП країни. Даний показник вказує на те, як страхування впливає на соціально-економічний розвиток України (див. рис. 3.2).

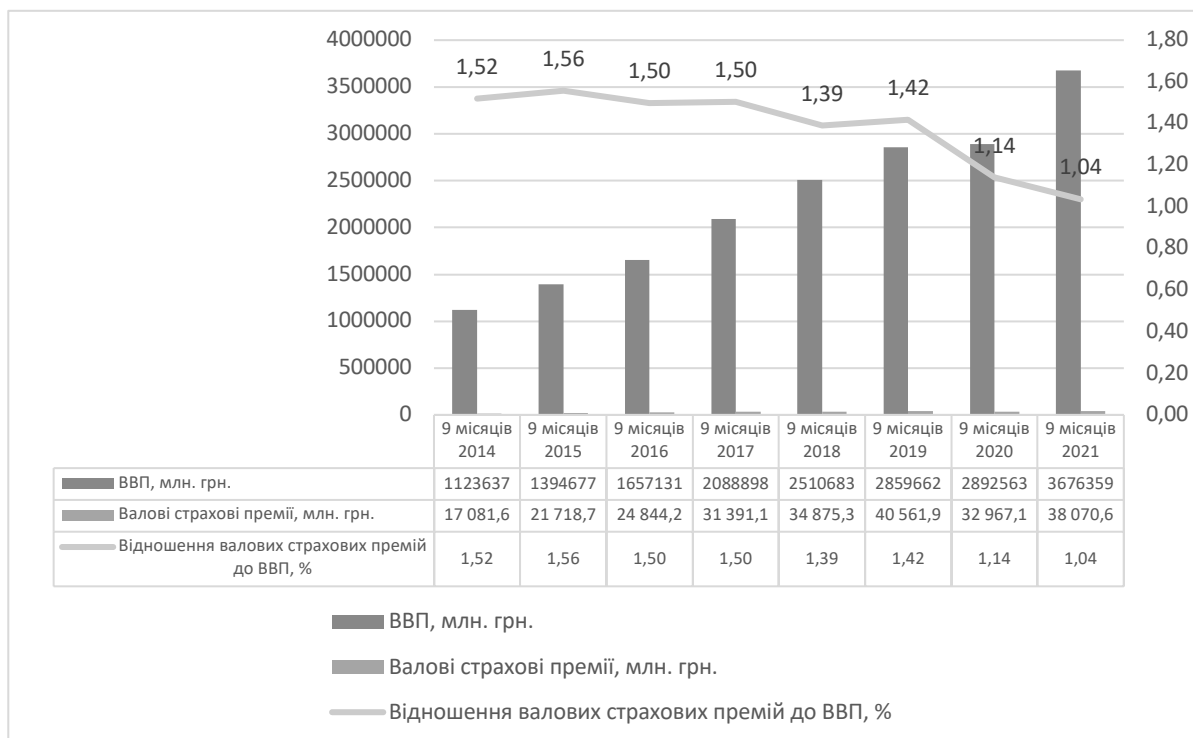


Рисунок 3.2 - Динаміка ВВП, валових страхових премій та частка валових страхових премій у відношенні до ВВП на страховому ринку України III квартал 2014 - III квартал 2021 років

Джерело: складено автором на основі даних [21, 22, 24]

Аналізуючи дані, зображені на рисунку 3.2, можна зробити висновок, що рівень проникнення страхування був відносно стабільним у 2014 - 2017 роках та коливався у межах 1,5% - 1,56%. Але починаючи з 2018 року даний показник має тенденцію до зниження і на кінець III кварталу 2021 року становив 1,04%. Варто зазначити, що цей показник є незначним, адже аналогічний показник у країнах Європи складає 8%-12% [25]. Наприклад, за підсумками 2020 року у середньому по світі рівень проникнення страхування становив 7,3%, США -12%, Великобританії -11,1%, Канаді – 8,7%, Німеччині – 6,8%, Китаї – 4,5% [36]. Тому, можна зробити висновок, що рівень проникнення страхування на національному ринку перебуває на недостатньому рівні. Це означає, що розвиток страхового ринку і рівень його безпеки знаходяться на низькому рівні.

Стан розвитку страхового ринку та попит на страхові послуги та продукти характеризуються кількістю укладених договорів страхування та обсягами

страхових премій і виплат. У таблиці 3.3 наведені основні макроекономічні показники діяльності ринку страхових послуг України у період з 2015 по 3 квартал 2021 року.

Таблиця 3.3 Основні макроекономічні показники діяльності ринку страхових послуг у 2015 - 2021 рр.

Показники	2016	2017	2018	2019	2020	III кв. 2021
Кількість зареєстрованих страховиків	310	294	281	233	210	169
з них: компанії зі страхування життя	39	33	30	23	20	17
Кількість укладених договорів страхування (тис. шт)	179471,2	185482,9	201077,5	196923,7	120576,4	99939,9
Валові страхові премії, млн. грн.	35170,3	43431,8	49367,5	53001,2	45184,9	38070,6
Валові страхові виплати, млн. грн.	8839,5	10536,8	12863,4	14338,3	14852,7	13427,7
Рівень валових виплат, %	24,1	24,3	36,1	35,5	35,8	37,5

Джерело: складено автором на основі даних [21, 24]

Аналізуючи основні показники діяльності ринку страхових послуг України, можна зробити висновок, що, незважаючи на те, що кількість зареєстрованих страхових компаній має тенденцію до зменшення, кількість договорів та валові страхові премії мають позитивну динаміку і збільшувались до 2020 року. Це пояснюється декількома причинами. По-перше, події, що відбуваються на Сході України, змусили населення задуматися щодо страхування життя, відповідальності, нерухомого майна та активів. По-друге, зараз у країні проходить політика щодо «очищення» ринку від ненадійних та фінансово неспроможних СК.

Саме , у зв'язку з цим, 1 липня 2020 року у дію було введено закон про «спліт» (заміна регулятора ринку) і жорсткіші вимоги до фінансової платежеспроможності компаній та якості їх активів. Зменшення кількості укладених договорів страхування та обсягу валових страхових премій у 2020 році могло бути викликано всесвітньою пандемією коронавірусу та кризою, викликаною нею.

Відповідно до показників, які знаходяться у таблиці 3.4, на кінець 3 кварталу 2021 року обсяг загальних активів страховиків становив 65 635,6 млн грн, що на 6,5% більше в порівнянні з відповідним показником минулого року за аналогічний період.

Таблиця 3.4 Динаміка діяльності основних показників ринку страхових послуг

Показники	III кв. 2020	III кв. 2021	Темпи приросту	
			Млн грн	%
Валові страхові премії	32 967,1	38 070,6	5 103,5	+15,5
Чисті страхові премії	29 271,8	35 253,0	5 981,2	+20,4
Обсяг сформованих страхових резервів	29 623,0	35 642,8	6 019,8	+20,3
Загальні активи страховиків	61 617,3	65 635,6	4 018,3	+6,5

Джерело: складено автором на основі даних [21, 24]

Таким чином бачимо, що у III кварталі 2021 року у порівнянні з аналогічним періодом 2020 року валові страхові премії збільшились на 5 103,58 млн грн (+15,5%), чисті страхові премії збільшились на 5 981,22 млн грн (+20,4%). Обсяг сформованих страхових резервів у 2021 році зріс на 6 019,8 млн грн (+20,3%) у порівнянні з аналогічним періодом 2020 року. А загальні активи страховиків зросли на 4 018,3 млн грн (+6,5%). Таке доволі різке збільшення основних показників діяльності національного ринку страхових послуг зумовлене коронакризою у 2020 році та сповільненням ринку у даному періоді.

Аналіз структури валових страхових виплат у I кварталі 2020 році в порівнянні з першим кварталом 2019 роком свідчить, що структура добровільного особистого страхування має позитивну тенденцію, відбулося зростання страхових виплат з 24,8% у I кварталі 2019 році до 25,2% у I кварталі 2020 року. Спостерігалась

негативна у тенденція у розрізі структури добровільного майнового страхування, відбувся спад страхових виплат з 47% у 1 кварталі 2019 році до 43,6% у 2020 році.

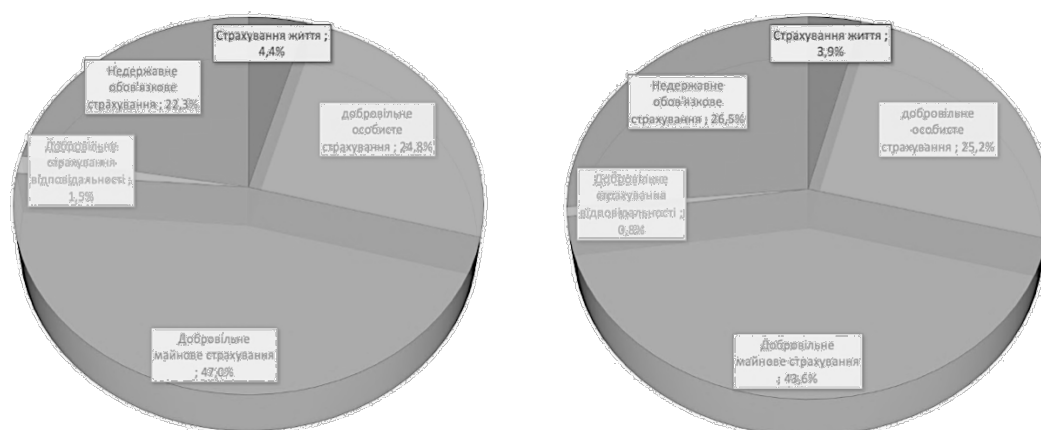


Рисунок 3.2 - Структура валових страхових виплат у 1 кварталі 2019 та 1 кварталі 2020 роках

Джерело: складено автором на основі даних [21].

Розмір валових страхових виплат за 1 квартал 2020 рік становив 3 749,9 млн. грн., у тому числі з видів страхування, інших, ніж страхування життя – 3 603,9 млн. грн. (або 96,1%), зі страхування життя – 146 млн. грн. (або 3,9%).

Обсяг чистих страхових виплат становив 3 659 млн. грн. та збільшився порівняно з аналогічним періодом 2019 року на 12,6%.

Обсяги валових та чистих страхових виплат за 1 квартал 2020 року дещо збільшився у порівнянні з аналогічним періодом 2019 року, як це зображено на рис. 3.3. Так, обсяг валових страхових виплат за 1 квартал 2020 рік збільшився на 13,2% порівняно з аналогічним періодом 2019 року (до 3 749,9 млн. грн.), а обсяги чистих страхових виплат збільшився на 12,6% і становили 3 659 млн. грн.

Продовження Таблиці 3.4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Добровільне страхування: а) особисте	359,3	944,3	24,65	23,85	585	-0,81	262,82	162,82
б) майнове	693,9	1636,1	47,61	41,32	942,2	-6,29	235,78	135,78
в) фінансових ризиків	103	386,5	7,07	9,76	283,5	2,69	375,24	275,24
Всього:	1156,2	2966,9	79,33	74,92	1810,7	-4,41	256,61	156,61
2. Обов'язкове страхування: а) державне	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
б) недержавне	301,3	993,1	20,67	25,08	691,8	4,41	329,61	229,61
Всього:	301,3	993,1	20,67	25,08	691,8	4,41	329,61	229,61
Разом:	1457,5	3960	100	100	2502,5	0,00	271,70	171,70

Джерело: складено автором на основі даних [21, 23].

Вертикальний аналіз структури підтверджує той факт, що у загальній структурі добровільне страхування займає домінуюче місце – 74,92 % у 2020 році. Простежується також тенденція до зменшення добровільного страхування з 79,33% у 1 кварталі 2015 року до 74,92% у аналогічному періоді 2020 року за рахунок збільшення частки обов'язкового страхування з 20,67% у 1 кварталі 2015 року до 25,08 % у 1 кварталі 2020 року. По договорах особистого страхування страхові виплати збільшились у 2,6 рази, хоча їх доля в загальній структурі знизилась з 24,65% до 23,85%. Це свідчить про те, що сьогодні страховий ринок недостатньою мірою виконує свою соціальну функцію – захист інтересів громадян.

Аналіз динаміки структури валових страхових виплат свідчить про негативні зрушення у структурі добровільно майнового та особистого страхування на -0,8% та -6,29% відповідно, та позитивну тенденцію структури добровільного страхування фінансових ризиків та обов'язкового недержавного страхування, збільшення на 2,69% та 4,41% відповідно.

Продовження Таблиці 3.5

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Добровільне страхування:								
а) особисте	797,2	2587,7	13,50	24,29	1790,5	10,79	324,60	224,60
б) майнове	3458,8	5258,3	58,55	49,35	1799,5	-9,21	152,03	52,03
в) фінансових ризиків	557,1	875,5	9,43	8,22	318,4	-1,21	157,15	57,15
Усього:	4813,1	8721,5	81,48	81,85	3908,4	0,37	181,20	81,20
2. Обов'язкове страхування:								
а) державне	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
б) недержавне	1093,9	1933,9	18,52	18,15	840	-0,37	176,79	76,79
Усього:	1093,9	1933,9	18,52	18,15	840	-0,37	176,79	76,79
Разом:	5907,0	10655,4	100	100	4748,4	0,00	180,39	80,39

Джерело: складено автором на основі даних [21, 23].

Як показав аналіз динаміки структури валових страхових премій (див. рис. 3.5.) відбулися негативні відносні зрушення у розрізі добровільного майнового страхування, добровільного страхування фінансових ризиків та обов'язкового недержавного страхування -9,21%, -1,21% та -0,37% відповідно. Позитивні відносні зміни відбулися за рахунок добровільного особистого страхування +10,797% (див. табл. 3.5).

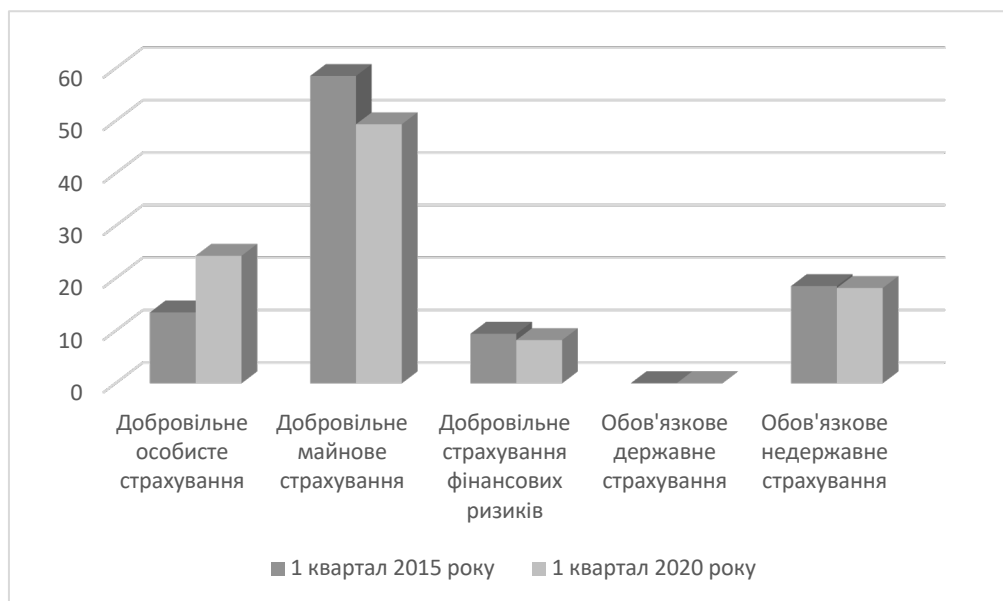


Рисунок 3.5 - Динаміка структури валових страхових премій

Джерело: складено автором на основі даних [21].

В структурі страхових платежів добровільне страхування займає домінуюче положення, його питома вага починаючи з 1 кварталу 2015 року збільшилась з 81,48% до 81,85%, в той час, як питома вага обов'язкових видів страхування зменшилась з 18,52% до 18,15%. Такі зміни в структурі зумовлені високими темпами зменшення страхових платежів по договорам майнового страхування – з 58,55% до 49,35% та за рахунок значного зменшення питомої ваги договорів страхування фінансових ризиків з 9,43% до 8,22%, відбулось загальна негативна відносна зміна у структурі добровільного страхування на – 0,37%. Найбільш високими темпами зростали страхові платежі по договорам добровільного особистого страхування – у 3,2 рази.

Особливої уваги також заслуговує аналіз загального рівня страхових виплат в Україні (брутто норми збитковості) – цей показник наочно демонструє ефективність страхового бізнесу, адже дає можливість оцінити, яку частину від отриманих коштів страхові компанії спрямували на виплати, засвідчує якість роботи страховиків щодо матеріального захисту юридичних та фізичних осіб від найрізноманітніших ризиків [37].

Задля глибшого розбору стану ринку страхових послуг проаналізуємо рівень страхових виплат (відношення виплат до премій) в Україні. Спочатку розглянемо рівень валових страхових виплат. З таблиці 3.6. бачимо, що у 1 кварталі 2020 року високий рівень валових страхових виплат (більше за загальний по ринку) спостерігався сукупно за такими видами страхування: види страхування інші ніж страхування – 35% (на 31.03.2019 – 27,5%) добровільне особисте страхування – 36,5% (на 31.03.2019 – 34,8%), а також недержавне обов'язкове страхування - 51,4% (на 31.03.2019 – 39,7%). Загальний рівень валових страхових виплат, за усіма видами страхування у 1 кварталі 2020 року склав 32,5%.

Таблиця 3.6 Рівень страхових виплат за видами страхування

Види страхування	Рівень страхових виплат			
	Валових виплат, %		Чистих виплат, %	
	Станом на 31.03.2019	Станом на 31.03.2020	Станом на 31.03.2019	Станом на 31.03.2020
Страхування життя	14,3	11,7	14,3	11,7
Види страхування інші, ніж страхування життя, у тому числі:	25,7	35	35,9	41,7
Добровільне особисте страхування	34,8	36,5	38,6	39,4
Добровільне майнове страхування	21,3	31,1	35,3	42
- в тому числі страхування фінансових ризиків	38	44,1	62,9	78,6
Добровільне страхування відповідальності	6,3	5,9	10,3	7,8
Недержавне обов'язкове страхування	39,7	51,4	41	51,5
- в тому числі страхування цивільної відповідальності власників ТЗ	43,7	50,4	44,8	49,3
Всього	24,8	32,5	33,6	37,8

Джерело: пораховано та складено автором за даними [21]

Рівень чистих страхових виплат за 1 квартал 2020 року становив 37,8% (на 31.03.2019 – 33,6%). Високий рівень чистих страхових виплат за 1 квартал 2020 спостерігався сукупно за такими видами страхування: види страхування інші ніж страхування – 41,7% (на 31.03.2019 – 35,9%), у тому числі з добровільного майнового – 42% (на 31.03.2019 – 35,3%) та страхування фінансових ризиків – 78,6% (на 31.03.2019 – 62,9%), а також з недержавного обов'язкового страхування – 49,3% (на 31.03.2019 – 44,8%).

Загальний рівень страхових виплат в Україні (брутто норми збитковості) заслуговує особливої уваги, адже цей показник наочно демонструє ефективність страхового бізнесу, адже дає можливість оцінити, яку частину від отриманих коштів страхові компанії спрямували на виплати, засвідчує якість роботи страховиків щодо матеріального захисту юридичних та фізичних осіб від найрізноманітніших ризиків [37].

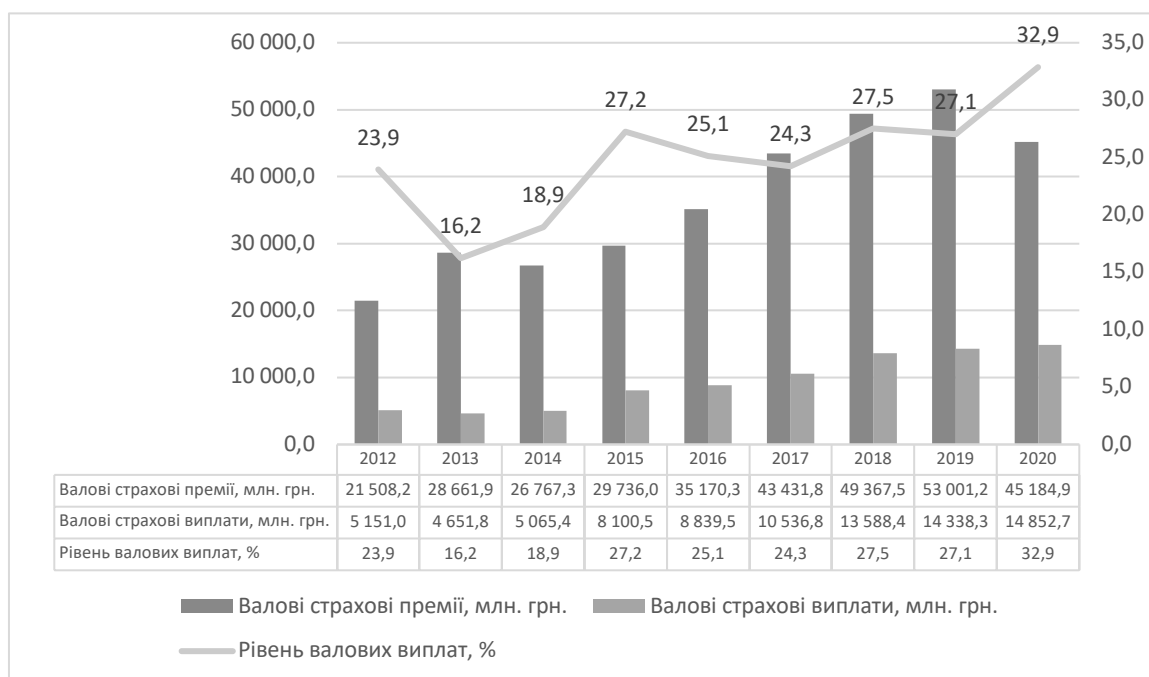


Рисунок 3.6 - Динаміка збирання страхових платежів, проведених страхових відшкодувань та рівня страхових виплат в Україні у 2012-2020 рр.

Джерело: складено автором на основі даних [21]

Відповідно до визначених тенденцій протягом 2012-2020 років спостерігалось падіння рівня страхових виплат – з 23,9% у 2012 році до 16,2% у 2013 р. Починаючи з 2013 року і до 2015 включно на ринку страхових послуг маємо поступове зростання рівня страхових виплат, А з 2016 можемо спостерігати постійне коливання від 24,3% до 32,9%.

Необхідно зауважити, для порівняння, в економічно розвинутих країнах світу рівень страхових виплат становить від 30 до 70 %. Причинами низького рівня страхових виплат в Україні слугують: непоінформованість власників полісів з питання своїх прав; необґрунтоване завищення страховими компаніями розмірів страхових тарифів; відмова страховиків розробляти й виводити на ринок нові продукти, які мають досить високий ступінь ризику, порівняно з уже наявними; низький розвиток класичного страхування; невиконання окремими страховиками взятих зобов'язань перед страхувальниками [28].

Важливо також проаналізувати конкурентну ситуацію на страховому ринку та рівень його концентрації. У таблиці 3.7 наведено дані щодо концентрації національного страхового ринку за 2020 рік. З таблиці можна зробити висновок,

що 90% страхових премій за 2020 рік сконцентровано у 60 страховиків. За даними НБУ, це 50 страховиків з ринку non-life та 10 страховиків з ринку life. Більше 50% страхових премій від фізичних осіб СК non-life сконцентровано у 10 страховиків. Ринок страхування життя традиційно є не багаточисельний та має високу концентрацію на чверть гравців ринку у 2020 році припадає 90,3% резервів зі страхування життя [24]. Така ситуація вказує на те, що страховий ринок «Life» є висококонцентрованим із наявністю псевдо страховиків.

Таблиця 3.7 Концентрація страхового ринку України у 2020 році

Концентрація	СК non-life (за преміями), %	СК life (за страховими резервами), %
ТОП 3	17,9	75,1
ТОП 5	27,3	90,3
ТОП 10	42,2	99,1
ТОП 20	64,6	100
ТОП 50	90,3	-
ТОП 100	98,8	-
Всього	100	100

Джерело: складено автором на основі даних [24].

Така висока концентрація вказує на те, що на вітчизняному страховому ринку працює велика кількість страхових компаній, частина з яких не здатна надавати якісні страхові послуги, розраховуватися за власними. Тому сьогодні виникають питання стосовно прозорості та законності діяльності таких СК на території України. Також варто зауважити, що після регуляторних змін, які відбулися на страховому ринку України в 2020 році, коли у діє було введено закон про «спліт», НБУ почав дещо «жорсткіше» контролювати діяльність страховиків.

3.2 Дослідження впливу цифрової трансформації на розвиток страхового ринку України

Останнім часом в Україні зростає рівень кібернетизації ринку страхових послуг. Через популярність продуктів автострахування, впровадження цифрової трансформації почалося саме з них. Таким чином, основним провайдером інновацій на національному ринку страхових послуг стало Моторне транспортне страхове бюро України (МТСБУ). Діджиталізація ринку автотранспортного

страхування почалося у 2017 році: стало можливим укладання електронного договору ОСЦПВВНТЗ та з'явилась можливість укладання при ДТП європротоколу онлайн.

Система «електронних полісів» розпочала свою роботу 7 лютого 2018 року. За підсумками 2020 року, кількість електронних договорів ОСЦПВВНТЗ (обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів) склала 3,05 мільйона штук — майже у 2,5 рази більше, ніж у 2019 році (рис.3.8.). При цьому, більше третини від усієї кількості підписаних договорів ОСЦПВ у 2020 році було укладено в електронній формі, а загальна сума страхових внесків за такими договорами зростає на 176% у порівнянні з 2018 роком [26].

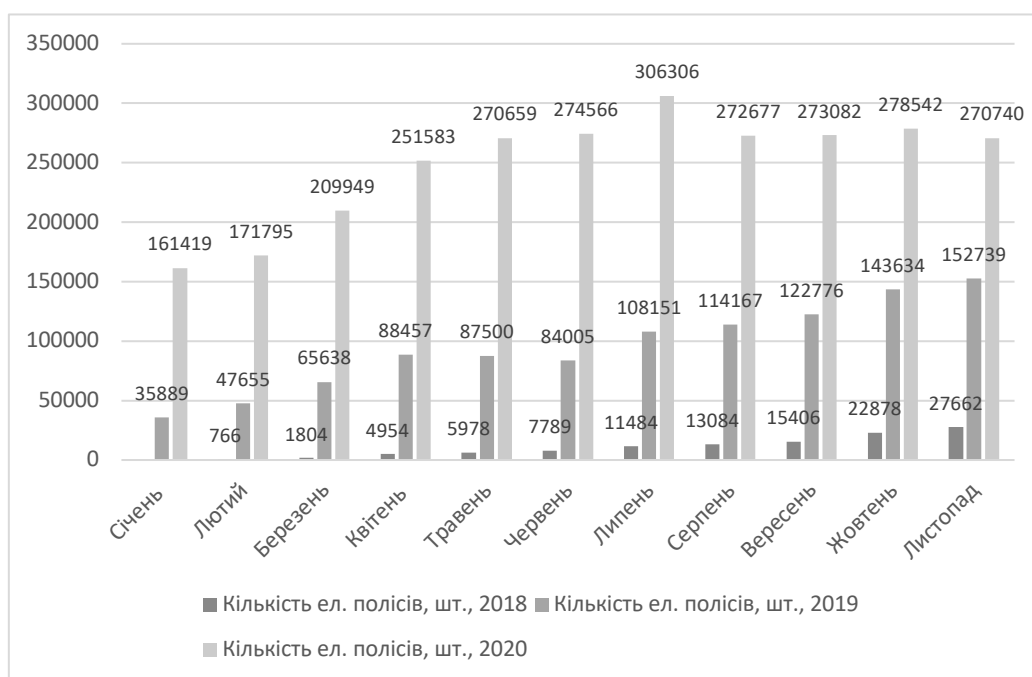


Рисунок 3.8 - Кількість електронних полісів, січень – грудень 2018-2020.

Джерело: складено автором на основі даних [26]

У таблиці 3.8 наведено дані та порівняно кількість укладених електронних договорів та суми страхових платежів у 2019 та 2020 роках.

Таблиця 3.8 Результати здійснення електронного укладання договорів
ОСЦПВВНТЗ

Показник	2019	2020	Приріст, %
Кількість електронних договорів, що розпочали дію, шт	1222316	3045741	149,18
Сума нарахованих страхових премій за електронними договорами страхування, грн	529103385	1843571620	248,43

Джерело: складено автором на основі даних [26]

На основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що система електронного автострахування набирає обертів, оскільки можемо спостерігати високі темпи приросту як кількості укладених електронних договорів, так і сум нарахованих страхових премій за електронними договорами страхування.

На сьогодні, основними видами страхових продуктів, що продаються онлайн, є: автострахування (обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (ОСЦПВВНТЗ), КАСКО, «Зелена карта»), туристичне страхування, страхування майна, добровільне медичне страхування тощо. При чому, як вже зазначалось, саме автострахування займає лідируючі позиції серед кількості укладених договорів страхування онлайн та впровадженні цифрових технологій.

страховий ринок України на даний момент у своєму економічному розвитку переживає новий етап трансформації.

У зв'язку з появою нових технологій, національний страховий ринок переживає новий етап трансформації. InsurTech сьогодні, з одного боку, розвивається в контексті функціонування FinTech - в інституційному середовищі, в якому вони виникли. А з іншого боку, потужними факторами, що впливають на InsurTech, є тенденції страхового ринку. Це викликає трансформацію поглядів на розуміння самої сутності InsurTech. Якщо кілька років тому в розумінні InsurTech домінували інституційні та технологічні підходи [38, с. 124-138], то зараз все

більше наголос робиться на тому, що InsurTech – це екосистема, яка об'єднує пов'язані галузі. покращити обслуговування клієнтів і що є більш цінним для страховиків та їхніх клієнтів [39].

Використання інструментів InsurTech покращує та об'єднує взаємодію страховиків, інститутів страхової інфраструктури, споживачів страхових послуг та регулятора. До того ж, посилення прозорості діяльності, налагодження ефективної комунікації та підвищення соціальної відповідальності всіх учасників страхового ринку.

Варто зазначити, що впровадження страховими компаніями інструментів InsurTech залежить не лише від застосування інноваційних технологій, а й від належного рівня якості телекомунікаційних послуг в Україні.

Задля глибшого дослідження страхового ринку України та аналізу впливу цифрової трансформації на розвиток національного ринку страхування було проведено регресійний аналіз. Таким чином, за допомогою програмного пакету «Eviews» було побудовано економетричну модель залежності обсягів валових страхових премій від обсягів доходів від надання послуг у сфері телекомунікацій.

Специфікація моделі:

- Залежна змінна: обсяг валових страхових премій (GROSS_PREM).

Квартальні показники з 2002 року по 3 квартал 2021 року включно, виражений у млн грн [21, 22, 24].

- Незалежна змінна: обсяг доходів від надання послуг у сфері телекомунікацій (INCOME_TELE). Квартальні показники 2002 року по 3 квартал 2021 року включно, виражений у млн грн [22, 40].

Загальний вигляд моделі може бути описаний рівнянням (3.1):

$$\text{GROSS_PREM} = \beta_0 + \beta_1 * \text{INCOME_TELE} , (3.1)$$

Побудувавши регресійну модель, було отримано наступні наступні результати (рис. 3.9)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-1345.571	802.7110	-1.676284	0.0977
INCOME_TELE	0.599787	0.023077	25.99045	0.0000

R-squared	0.897675	Mean dependent var	16235.74
Adjusted R-squared	0.896346	S.D. dependent var	11930.50
S.E. of regression	3841.065	Akaike info criterion	19.36988
Sum squared resid	1.14E+09	Schwarz criterion	19.42986
Log likelihood	-763.1102	Hannan-Quinn criter.	19.39391
F-statistic	675.5035	Durbin-Watson stat	0.501452
Prob(F-statistic)	0.000000		

Рисунок 3.9 - Результати регресійного аналізу

Джерело: власні розрахунки за допомогою програми «Eviews», дані за джерелами [21, 22, 24, 40]

Рівняння регресії буде мати наступний вигляд (3.2):

$$\text{GROSS_PREM} = -1372.97 + 0.6 * \text{INCOME_TELE}, \quad (3.2)$$

Отже, можемо зробити висновок, що обсяг доходів від надання послуг у сфері телекомунікацій прямопропорційно впливає на обсяг валових страхових премій. Якщо обсяг доходів від надання послуг у сфері телекомунікацій зростає на 1%, то обсяг валових страхових премій у свою чергу збільшується на 0,6%.

На основі t-статистики та обраного 10% рівня довіри можна зробити висновок, що всі параметри є статистично значимими. Всі значення t перевищують показники критичних значень, та p-value вказує на те, що з 5% ймовірністю можна відхилити нульові гіпотези для всіх параметрів. Жоден з них не дорівнює нулю (див. рис. 3.9)

З рисунку 3.9 можна зробити висновок, що між обсягом сформованих валових страхових премій та обсягом доходів від надання послуг у сфері

телекомунікацій існує взаємозв'язок, що, в першу чергу, підтверджує коефіцієнт кореляції, який становить 0,9475.

Коефіцієнт детермінації показує ступінь пояснення зміни залежного фактора регресією, тобто зміною незалежної змінної. У нашому випадку коефіцієнт детермінації становить 0,898, тож можна стверджувати, що дана модель може пояснити 89,9% зміни обсягів кредитування нефінансових корпорацій. Оскільки різниця між коефіцієнтом детермінації та «адаптованим» коефіцієнтом детермінації (adjusted R-squared) є незначною, можна стверджувати, що кількість спостережень в давній моделі є достатньою.

Результат LM-тесту зображено на рисунку 3.10. Суть тесту полягає у оцінці коефіцієнтів рівняння де залежною змінною є значення залишків, а незалежними змінними крім змінної моделі виступають лагові значення ряду залишків. Нульова гіпотеза тесту полягає у тому, що коефіцієнти між залишками дорівнюють нулю. Оскільки, значення Prob. F(10,67) та Prob. Chi-Square(10) є більшими за критичний рівень (0,05 для 95 % довірчого інтервалу), то ми маємо підстави не відхилити нульову гіпотезу, а отже визначаємо що кореляції між залишками є нульовими. До того ж, результати тесту показали, що дана модель не має автокореляції до десятого порядку, адже значення Prob. перевищує 0.05. Відповідно, автокореляція відсутня.

Equation: UNTITLED Workfile: MODEL_2 COMP:Untitled\									
View	Proc	Object	Print	Name	Freeze	Estimate	Forecast	Stats	Resids
Breusch-Godfrey Serial Correlation LM Test:									
F-statistic		13.74065	Prob. F(10,67)	0.4760					
Obs*R-squared		53.10552	Prob. Chi-Square(10)	0.3114					
Test Equation:									
Dependent Variable: RESID									
Method: Least Squares									
Date: 05/26/22 Time: 13:47									
Sample: 2002Q1 2021Q3									
Included observations: 79									
Presample missing value lagged residuals set to zero.									
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.					
C	217.5547	526.0501	0.413563	0.6805					
INCOME_TELE	-0.006886	0.015438	-0.446051	0.6570					
RESID(-1)	0.134034	0.121979	6.658711	0.6790					
RESID(-2)	-0.687477	0.157315	-0.430650	0.0548					
RESID(-3)	0.188944	0.162003	-1.146266	0.6254					
RESID(-4)	-0.497576	0.166884	3.189599	0.2068					
RESID(-5)	-0.056995	0.178894	-2.153299	0.8924					
RESID(-6)	-0.200861	0.177068	-0.155398	0.6581					
RESID(-7)	0.206166	0.168123	1.754144	0.6046					
RESID(-8)	-0.388244	0.186580	-0.316618	0.3267					
RESID(-9)	0.066796	0.181043	-0.147632	0.8456					
RESID(-10)	-0.332650	0.149837	-0.273754	0.3945					
R-squared	0.672222	Mean dependent var	-3.70E-12						
Adjusted R-squared	0.618407	S.D. dependent var	3816.364						
S.E. of regression	2357.489	Akaike info criterion	18.50762						
Sum squared resid	3.72E+08	Schwarz criterion	18.86754						
Log likelihood	-719.0512	Hannan-Quinn criter.	18.65182						
F-statistic	12.49150	Durbin-Watson stat	1.990270						
Prob(F-statistic)	0.000000								

Рисунок 3.10 - Тестування моделі на автокореляцію залишків

Джерело: власні розрахунки за допомогою програми «Eviews», дані за джерелами [21, 22, 24, 40]

Для перевірки відсутності гетероскедастичності у залишках моделі було використано тест Вайта. Результата тесту стверджують про відсутність гетероскедастичності, адже значення Prob. F(2,76) та Prob. Chi-Square(2) є нижчими за критичний рівень (для рівня значимості 95 % від становить 0,05), ми маємо підстави відхилити нульову гіпотезу, отже залишки не є гомоскедастичними (див. рис. 3.11).

Equation: UNTITLED Workfile: MODEL_2 COMP::Untitled\									
View	Proc	Object	Print	Name	Freeze	Estimate	Forecast	Stats	Resids
Heteroskedasticity Test: White									
F-statistic	9.477586	Prob. F(2,76)	0.0002						
Obs*R-squared	15.77016	Prob. Chi-Square(2)	0.0004						
Scaled explained SS	19.54052	Prob. Chi-Square(2)	0.0001						
Test Equation:									
Dependent Variable: RESID^2									
Method: Least Squares									
Date: 05/26/22 Time: 13:46									
Sample: 2002Q1 2021Q3									
Included observations: 79									
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.					
C	-435197.6	6978785.	-0.062360	0.9504					
INCOME_TELE^2	0.001646	0.006348	0.259312	0.7961					
INCOME_TELE	437.4824	463.8747	0.943105	0.3486					
R-squared	0.199622	Mean dependent var	14380269						
Adjusted R-squared	0.178560	S.D. dependent var	23374085						
S.E. of regression	21184714	Akaike info criterion	36.61269						
Sum squared resid	3.41E+16	Schwarz criterion	36.70267						
Log likelihood	-1443.201	Hannan-Quinn criter.	36.64874						
F-statistic	9.477586	Durbin-Watson stat	0.791491						
Prob(F-statistic)	0.000211								

Рисунок 3.11 - Тестування моделі на гетероскедастичність

Джерело: власні розрахунки за допомогою програми «Eviews», дані за джерелами [21, 22, 24, 40]

Для перевірки залишків на нормальність було проведено відповідний тест. Результати тесту зображені на рисунку 3.12 та подаються у вигляді графіку розподілу залишків та відповідних значень тесту на нормальність. Аналіз тесту засвідчує нормальність розподілу залишків, адже значення Probability перевищує 0.05, що дає нам можливість відхилити нульову гіпотезу про ненормальність розподіл.

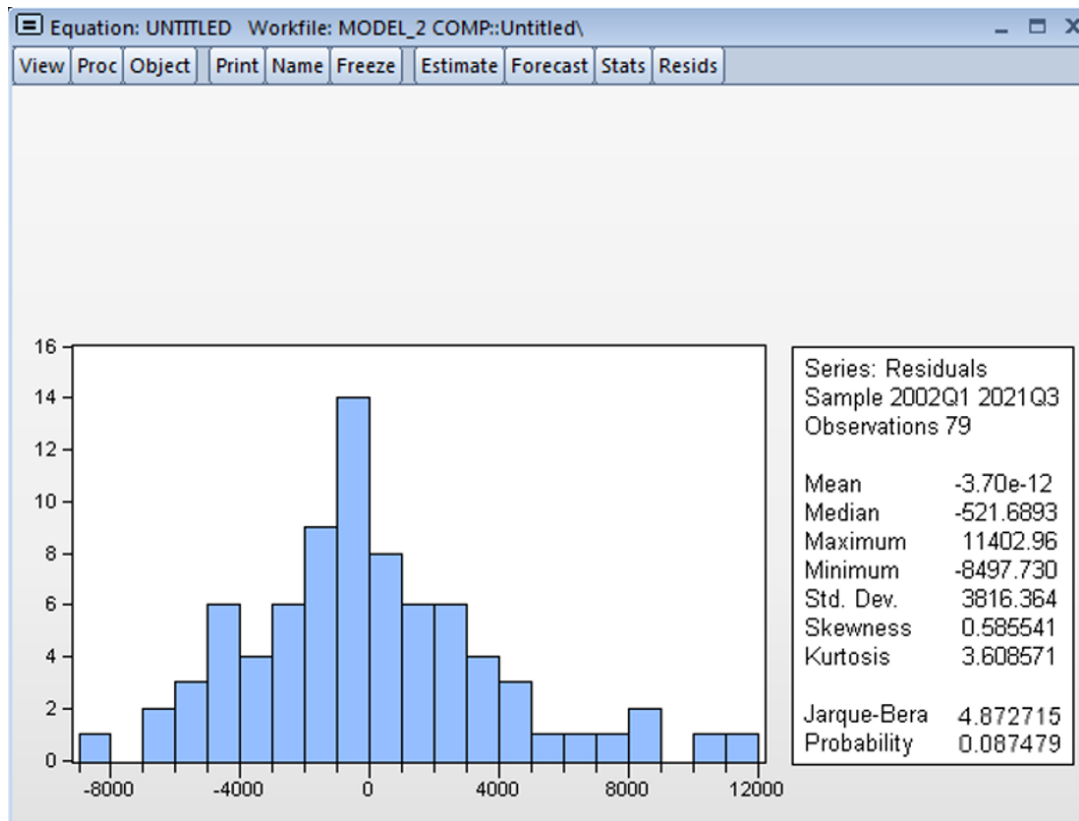


Рисунок 3.12 - Тестування моделі на нормальність розподілу

Джерело: власні розрахунки за допомогою програми «Eviews», дані за джерелами [21, 22, 24, 40]

Отже, можна зробити висновок, що валовий дохід СК від страхової діяльності напряду залежить від рівня розвитку національного ринку телекомунікацій. Тому, задля покращення стану страхового ринку України важливим є розвиток ринку телекомунікацій, адже саме Інтернет, мобільний зв'язок, та ширококомовні канали зв'язку сьогодні буквально огортають Землю в єдину інформаційну базу. Втілення новітніх технологій є невід'ємною складовою майбутньої конкурентоспроможності страхових компаній.

3.3 Тенденції та напрями вдосконалення страхової діяльності в Україні

Під час фінансової глобалізації економічне зростання та економічний розвиток неможливий без функціонування надійного страхового ринку. Сьогодні страховий ринок України перебуває на стадії формування і початкової інтеграції у європейський та світовий страхові ринки. Задля пришвидшення процесу

пристосування до європейських вимог та інтеграції, варто якомога активніше рівнятися на страховий досвід розвинених країн та поступово удосконалювати національний ринок страхових послуг.

Дослідження сучасних тенденцій розвитку страхового ринку в Україні засвідчує, що незважаючи на значний потенціал свого розвитку, співвідношення страхових премій до ВВП досі ще значно нижче, ніж у розвинених країнах. Даний показник вказує на те, як страхування впливає на соціально-економічний розвиток України.

Проведемо аналіз показнику проникнення страхування на національному ринку страхування для виявлення тенденцій розвитку його у 2022-2024 роках. Для аналізу рівня проникнення страхування використаємо метод аналітичного вирівнювання (метод екстраполяції) з метою визначення основної тенденції зміни показників рівня проникнення, а також його прогнозування на майбутні періоди.

За попередньо отриманими даними визначимо основну тенденцію динамічного ряду шляхом аналітичного вирівнювання за прямою та екстраполюємо рівень проникнення страхування на 2024 рік.

Таблиця 3.9 Аналітичне вирівнювання структури валових страхових виплат на страхування фінансових ризиків

3 квартал	Відношення валових страхових премій до ВВП, %	t	qt	t ²	qt*
2017	1,50	-2,0	-3,0	4,0	1,06
2018	1,39	-1,0	-1,4	1,0	1,18
2019	1,42	0,0	0,0	0,0	1,30
2020	1,14	1,0	1,1	1,0	1,42
2021	1,04	2,0	2,1	4,0	1,53
разом	6,5	0,0	-1,2	10,0	6,5
2022	-	3	-	-	1,65
2023	-	4	-	-	1,77
2024	-	5	-	-	1,89

Джерело: складено автором на основі даних [22, 24]

$$q = a + b \cdot t, \quad (3.3)$$

$$\text{де } a = q/n;$$

$$b = qt/t^2$$

Отже, у нашому випадку, $a=6,5/5=1,297$; $b=-1,2/10=-0,12$. Можна зробити висновок, що структура страхування фінансових ризиків з кожним роком в середньому буде спадати на 0,12%.

Аналітичне рівняння прямої має такий вигляд:

$$q = a + b * t = 1,287 - 0,12 * t, \quad (3.4)$$

Підставляємо значення t у наведене рівняння. Отримуємо вирівняні дані структури валових страхових виплат на страхування фінансових ризиків, у %:

$$q^{*2017} = 1,287 - 0,12 * (-2) = 1,06;$$

$$q^{*2018} = 1,287 - 0,12 * (-1) = 1,18;$$

$$q^{*2019} = 1,287 - 0,12 * (0) = 1,3;$$

$$q^{*2020} = 1,287 - 0,12 * (1) = 1,42;$$

$$q^{*2021} = 1,287 - 0,12 * (2) = 1,53.$$

На основі аналітичного рівняння здійснимо прогноз рівня проникнення страхування на страховому ринку України за умови, що виявлена тенденція найближчим часом не зміниться, %:

$$q^{*2022} = 1,287 - 0,12 * (3) = 1,65;$$

$$q^{*2023} = 1,287 - 0,12 * (4) = 1,77;$$

$$q^{*2024} = 1,287 - 0,12 * (5) = 1,89.$$

Отже, можна зробити висновок, що за прогнозами, рівень проникнення страхування незначну тенденцію до збільшення. Але і цього є недостатньо, адже адже аналогічний показник у країнах Європи складає 8%-12% [25]. Це означає, що розвиток страхового ринку і рівень його безпеки знаходяться на низькому рівні.

Зараз в Україні існує багато проблем та негативних умов, які стримують розвиток страхового ринку. Серед них:

- слабкі зовнішньоекономічні зв'язки у сфері страхування з розвиненими країнами ЄС та всього світу;
- недовіра українців до наявних на ринку страхових компаній;
- нестабільна економічна політика;
- відсутність сталого розвитку виробництва;
- високий рівень інфляції;

- високий рівень корупції;
- недосконалий розвиток фондового ринку.

До того ж, повномасштабне вторгнення росії на територію України негативно вплине на обсяги основних макроекономічних показників розвитку національного ринку України. Причиною цього є те, що під час воєнного стану діють обставини форс-мажору, саме тому люди дедалі частіше відмовляються від обов'язкових видів страхування.

Саме тому, пріоритетними кроками щодо розвитку страхового ринку України є:

- стабілізація фінансового становища всіх суб'єктів економіки шляхом підтримки вітчизняного бізнесу;
- підвищення рівня життя та доходів населення;
- вивід із ринку нестійких і ненадійних страхових компаній (саме для цього і був введений закон про «спліт»);
- активізація ролі держави у підтримці конкурентного середовища на ринку страхових послуг;
- сприяння подальшого розвитку перестраховування;
- модернізація галузевої структури та інфраструктури ринку страхових послуг України відповідно до світових вимог.

Важливим напрямом страхової діяльності залишається впровадження зарубіжного досвіду організації страхування і ефективного функціонування страхового ринку.

Ще однією з основних засад розвитку ринку страхових послуг є впевненість споживачів у надійності страхових компаній. Основними проблемами, викликають цю невпевненість є:

- недосконале законодавство;
- нестача належного регулювання та нагляду за діяльністю та ринковою поведінкою страхових компаній;
- немає надійної системи захисту прав споживачів страхових послуг.

Щодо покращення страхового ринку на рівні СК задля забезпечення і розвитку їх конкурентоспроможності можуть бути запропоновані наступні кроки:

- покращення якості обслуговування страхувальників;
- розвиток та покращення як маркетингових досліджень стосовно страхових потреб населення, так і маркетингових кампаній щодо обізнаності населення про наявні страхові послуги;
- покращення системи зв'язків та обміну інформацією між страховими компаніями та регулятором страхового ринку;
- підвищення кваліфікації управлінського персоналу;
- пристосування національних страхових компаній до вимог міжнародного страхового ринку.

Зараз, через недосконалу регуляторну політику, на ринку існує низку СК з проблемами щодо платоспроможності та ліквідності. Саме для вирішення цих проблем і був затверджений закон про «спліт», який передбачає перевірку капіталів та резервів страховиків. Основною ціллю цього закону є підтримка та розвиток платоспроможного та конкурентного ринку страхових послуг. Ще однією з переваг закону є те, що споживач отримає якісніші послуги, і я сподіваюсь, що довіра до національного ринку страхових послуг зросте.

Висновки до розділу 3. У третьому розділі основну увагу приділено статистичному дослідженню розвитку ринку страхування України та впливу цифрової трансформації на нього. Отже, нині національний ринок страхових послуг перебуває на стадії розвитку та інтегрування у відповідний світовий простір.

Функціонування національного страхового ринку показало, що велика кількість страхових компаній на ринку не означає його ефективність. Навпаки, в останні роки ми спостерігаємо значне зменшення кількості СК разом із збільшення основних показників діяльності ринку страхових послуг (валові страхові премії, чисті страхові премії, страхові резерви, загальні активи страховиків).

Статистичний аналіз страхового ринку дав можливість проаналізувати структуру страхових виплат, динаміку страхових виплат за останні п'ять років, зробити горизонтальний та вертикальний аналіз валових страхових премій та валових страхових виплат, прослідкувати динаміку структури страхових премій та виплат у 2017-2022 роках, зробивши їх порівняльний аналіз.

Кореляційно-регресивний аналіз обсягів валових страхових премій від обсягів доходів від надання послуг у сфері телекомунікацій дав можливість виявити залежність між цими ознаками та виявити щільність зв'язку між ними.

У розділі було визначено основні проблеми розвитку ринку страхових послуг: слабкі зовнішньоекономічні зв'язки, інфляція, корупція, нестабільна економічна політика. Основні напрями розвитку: стабілізація фінансового становища країни, проінформованість покупців про важливість страхування та підтримка конкурентного середовища на ринку.

Висновки

Сьогодні ринок страхових послуг в Україні перебуває на етапі поступової інтеграції у відповідний світовий простір. Тому, питання сучасного розвитку ринку страхових послуг та пошук напрямів його вдосконалення потребує поглибленого вивчення.

У роботі проведено статистичне дослідження ринку страхових послуг як одного із стратегічних секторів фінансового ринку та економіки в цілому, було сформовано основні стратегії та тенденції розвитку.

У першому розділі визначено поняття «страховий ринок» та було сформовано його основні функції. Таким чином, відповідно до опрацьованої літератури, страховий ринок - це особлива сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає специфічна послуга - страховий захист, тобто захист від неминучих загроз, формуються попит і пропозиція на них. А головною функцією страхового ринку є зосередження та розподіл страхового фонду з метою забезпечення страхового захисту суспільства.

У другому розділі було визначено основні статистичні показники страхування та методи статистичного дослідження сучасного стану та тенденцій розвитку національного ринку страхування. Статистичні показники поділяють на абсолютні, відносні та середні. В аналізі страхування до абсолютних відносяться: кількість страховиків, кількість укладених договорів, страхова сума, тариф, страхові премії, виплати, доходи, витрати та інше. Серед відносних показників виділяють рентабельність, рівень виплат, частота страхових премій та інше. А до середніх відносяться: середня страхова сума, середній розмір відшкодування, середній розмір платежу та інше. Для оцінки рівня розвитку ринку страхових послуг використовують різноманітні методи статистики та економіко - математичного моделювання.

У третьому розділі було проаналізовано поточний стан та тенденції розвитку національного ринку страхових послуг за допомогою статистичних методів. По-перше, було розглянуто зміну основних макроекономічних показників діяльності

ринку страхування за третій квартал 2020-2021 років. Було проаналізовано структуру страхових виплат, динаміку страхових виплат за останні п'ять років, зробити горизонтальний та вертикальний аналіз валових страхових премій та валових страхових виплат, прослідкувати динаміку структури страхових премій та виплат у 2015-2021 роках, зробивши їх порівняльний аналіз.

За допомогою методу кореляційного аналізу було доведено, що між обсягом валових страхових премій та обсягом доходів від надання послуг у сфері телекомунікацій існує щільний зв'язок. Сила зв'язку або щільність виявилась сильною. Саме тому можна стверджувати, що запровадження та розширення новітніх технологій є невід'ємною складовою майбутньої конкурентоспроможності страхових компаній.

Було з'ясовано, що основні показники діяльності вітчизняного страхового ринку мають позитивні тенденції. Сьогодні показник проникнення страхування є недостатнім, порівнюючи його з аналогічним показником країн Європи. Це означає, що розвиток страхового ринку та рівень його безпеки знаходяться на низькому рівні. За допомогою методу екстраполяції було виявлено, що за прогнозами, рівень проникнення страхування має позитивну тенденцію у майбутньому.

Визначено основні проблеми, які нині негативно впливають на функціонування страхового ринку в Україні: повномасштабне вторгнення росії на територію України, відсутність політичної та економічної стабільності, сталого зростання виробництва, неплатоспроможність населення, слабкі зовнішньоекономічні зв'язки України у сфері страхування з розвинутими країнами; недосконала нормативно правова база, високий рівень інфляції, корупції, низькій рівень довіри споживачів до страхових компаній; політична ситуація у країні, всесвітня пандемія та, викликана нею, криза. Тому, серед основних напрямів сприяння розвитку ринку страхових послуг в Україні можна виділити:

- стабілізація фінансового становища всіх суб'єктів економіки шляхом підтримки вітчизняного бізнесу;

- підвищення рівня життя та доходів населення;
- вивід із ринку нестійких і ненадійних страхових компаній (саме для цього і був введений закон про «спліт»);
- активізація ролі держави у підтримці конкурентного середовища на ринку страхових послуг;
- модернізація галузевої структури та інфраструктури ринку страхових послуг України відповідно до світових вимог;
- поширення серед громадян думки про те, що страхування життя та майна є обов'язковим.

Отже, технології відіграють життєво важливу роль у розвитку страхових компаній, сприяючи вдосконаленню асортименту продукції та отриманню конкурентних переваг. InsurTech та страховики повинні працювати разом, щоб створити екосистему, здатну забезпечити додаткову цінність для клієнтів, задовольнивши їхні цифрові потреби.

Підвищення ефективності функціонування страхового ринку залежить від ролі держави в цій сфері та її активної участі. Завдання держави полягає у введенні цілеспрямованої державної політики у цій галузі, підвищенні обізнаності населення про важливість страхування та забезпеченні конкурентоспроможності на ринку.

Список використаних джерел

1. Виникнення та розвиток страхування [Електронний ресурс] // Білоцерківський національний аграрний університет – Режим доступу до ресурсу: <https://studfile.net/preview/4267464/page:2/>.
2. Страхова справа. Підручник. Книга 1 / [В. Т. Александров, О. М. Бандурка, О. І. Ворона та ін.]. – Київ: Науково-видавниче підприємство "АВТ", 2003. – 640 с.
3. Данильчук С. П. Формування та розвиток страхового ринку України / С. П. Данильчук. – 2017. – С. 124.
4. Декрет Кабінету Міністрів України «Про страхування» [Електронний ресурс]. – 1993. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/47-93#Text>.
5. Закон України «Про страхування» [Електронний ресурс]. – 1996. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-вр#Text>.
6. Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про страхування» [Електронний ресурс]. – 2001. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2745-14#Text>.
7. Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про страхування» від 10.04.2008 р. [Електронний ресурс]. – 2008. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/357-16#Text>.
8. Forbes Україна. Податкові виклики для страховиків. – 2015. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://forbes.ua/ua/opinions/1387361-podatkovivi-kliki-dlya-strahovikiv>.
9. Закон України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та деяких інших законодавчих актів України» [Електронний ресурс]. – 2015. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/71-19#Text>.
10. Закон України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення функцій із державного регулювання ринків

- фінансових послуг" [Електронний ресурс]. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/79-20#Text>.
11. Вовчак О. Д. Страхування. Навчальний посібник / О. Д. Вовчак. – Львів: "Новий Світ-2000", 2006. – 480 с. – (третє видання).
 12. Лондар С. Л. Фінанси: навчальний посібник / С. Л. Лондар, О. В. Тимошенко. – Вінниця: Нова Книга, 2009.
 13. Фролова С. М. Управління фінансовою безпекою економічних суб'єктів. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів економічних і юридичних спеціальностей усіх форм навчання / С. М. Фролова. – Суми, 2015. – 334 с.
 14. Страхування: навч. посіб. / Т.А. Говорушко, В.М. Стецюк; за ред. Т.А. Говорушко. – К.: – Львів: «Магнолія 2006», 2014. – 328 с.
 15. Страхование. Теория и практика: учебник для бакалавров / Л. Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2016. – 383 с.
 16. Мальчик М. В., Галашко С. І., Пелех А. І. Фінансова статистика. Навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури, 2011. – 184 с.
 17. Єріна А.М., Пальян З.О. Теорія статистики: Практикум. – 6-те вид., стер. – К.: Знання, 2008. – 255 с.
 18. Купалова Г. І. Навчальний посібник. Теорія економічного аналізу / Г. І. Купалова., 2008. – 639 с.
 19. Василик О. Фінансова система України: становлення і шляхи розвитку // Економіка України та шляхи її подальшого реформування.- К., 2000.- С.131-134.
 20. Гутко М. Страховий ринок України: стан, проблеми розвитку та шляхи їх вирішення // Економіка. Фінанси. Право. – 2006. - № 7.
 21. Офіційний сайт Нацкомфінпослуг URL: <http://www.nfp.gov.ua>.
 22. Державна служба статистики України: Офіційний сайт. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
 23. Шумелда Я.П. Страхування. Навч. Посіб. К.:Бізон, 2007 - 384 с.
 24. Офіційний сайт Національного банку України URL: <https://bank.gov.ua>

25. Водолазька О. А. Розвиток страхового ринку у контексті ефективності процесу андеррайтингу / О. А. Водолазька. // Економічний аналіз.. – 2015. – №22.
26. Офіційний сайт Моторно-транспортного бюро України. URL: <http://www.mtsbu.ua/ua/>
27. Базилевич В.Д., Базилевич К.С. Страхова справа.- К.: Знання, 2003.- 215с.
28. Нікітчина О.В., Роль та значення страхового ринку в умовах трансформації // Національна бібліотека ім. Вернадського //електронний ресурс.
29. Базилевич В.Д. Страховий ринок України.- К.: Знання, 2008.- 417с.
30. Мачуський В.В. Правові основи страхування: Навч. Посіб. – К.: КНЕУ, 2003. С. 6-25.
31. Страховий бізнес в Україні // Вісник Національного банку України - 2004.- №11. - С.28
32. Заруба О.Д. Страхова справа: Підручник.- К.: Знання, 2008.- 319с.
33. Страховий ринок України // Страхова справа.- 2006.- № 3.- С.56-70.
34. Гончаров І.В. Ризик та прийняття управлінських рішень. – Х.: ХПУ, 2004. – 150
35. А.М Єріна, В.Б. Захожай, Д.Л. Єрін: Методологія наукових досліджень, навчальний посібник.- Київ: Центр навчальної літератури, 2004р. – 212с.].
36. Life and non-life insurance penetration in selected countries and territories worldwide in 2020. [Електронний ресурс] // Statista.. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.statista.com/statistics/381174/insurance-penetration-in-selected-countries-worldwide/>.
37. Базилевич В.Д., Базилевич К.С. Страхова справа.- К.: Знання, 2003.- 215с., с.54
38. Волосович С. Технологічні інновації на страховому ринку. [Електронний ресурс] / С. Волосович, О. Фоміна // Вісник КНТЕУ № 5. – 2018. – Режим доступу до ресурсу: <http://visnik.knute.edu.ua/files/2018/05/11.pdf>.

39. This is InsurTech's moment. Will insurers seize the opportunity? [Електронний ресурс] // PWC.. – 2020. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.pwc.com/us/en/industries/financial-services/library/insurtech-innovation.html>.
40. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері зв'язку та інформації [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://nkrzi.gov.ua>.