

Міністерство освіти і науки України

Національний університет «Києво-Могилянська академія»

Факультет економічних наук

Кафедра фінансів

## **Кваліфікаційна робота**

освітній ступінь – бакалавр

на тему: «**ОПОДАТКУВАННЯ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**»

Виконав: студент 4-го року навчання,  
спеціальність 072  
«Фінанси, банківська справа та  
страхування»

Ігнатенко Марія Леонідівна

Керівник: Бридун Є.В.  
кандидат економічних наук,  
професор

Рецензент \_\_\_\_\_  
(прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота захищена  
з оцінкою

« \_\_\_\_\_ »  
Секретар ЕК \_\_\_\_\_ Донкоглова Н.А.  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 р.

Київ 2025

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СТРАХУВАННЯ.....	7
1.1 Роль страхування в економічному розвитку .....	7
1.2 Вплив цифрової трансформації на розвиток страхової діяльності ....	15
1.3 Цілі податкової політики, що застосовуються до страхування.....	23
Висновки до першого розділу .....	26
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ОПОДАТКУВАННЯ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ.....	28
2.1 Аналіз економічних викликів та стратегій страхової галузі в контексті глобальних економічних змін.....	28
2.2 Порівняння характеристики податків в страховій галузі.....	39
2.3 Динаміка податкових надходжень від страхових компаній до національних бюджетів країн .....	51
Висновки до другого розділу.....	76
РОЗДІЛ 3 ОЦІНКА ВПЛИВУ ПОДАТКОВОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА ФІНАНСОВУ СТІЙКІСТЬ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ ТА ШЛЯХИ ЙОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ В УКРАЇНІ .....	78
3.1 Оцінка впливу податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній .....	78
3.2 Перевірка моделі впливу податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній .....	83
3.3 Пропозиції щодо вдосконалення податкового навантаження на страхові компанії. ....	94
Висновки до третього розділу .....	98
ВИСНОВКИ.....	100
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	103

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Сучасні економічні реалії підвищують значущість страхової галузі як інструменту забезпечення фінансової стабільності та захисту економічних інтересів суб'єктів господарювання й населення. Податкова політика відіграє вирішальну роль у розвитку цієї галузі, оскільки безпосередньо впливає на фінансову стійкість страховиків та їхню здатність виконувати зобов'язання перед клієнтами.

Умови глобалізації, цифровізації економіки та періодичні економічні кризи створюють нові перешкоди для страхової галузі. Податкове середовище виступає при цьому регулятором, що може або стимулювати зростання страхових компаній, або за наявності недоліків, стримувати їхній інвестиційний потенціал і конкурентоспроможність. Вивчення міжнародної практики оподаткування у страхуванні має особливе значення. Аналізуючи досвід країн із розвиненими економіками, можна сформулювати ефективні регуляторні стратегії, адаптовані до українських умов. Крім того, гармонізація податкової системи України з міжнародними стандартами потребує ретельного аналізу чинних механізмів та їх удосконалення. Цифрова трансформація відкриває нові перспективи для автоматизації, оптимізації процесів і скороченні витрат, але також вимагає переоцінки податкових стратегій для вирішення нових ризиків і технологічного прогресу.

Тому вивчення механізмів оподаткування страхової діяльності, оцінка їх впливу на фінансову стійкість страхових компаній та розробка рекомендацій щодо вдосконалення податкової політики в Україні лишається предметом активних наукових і професійних дискусій, що зумовлює необхідність комплексного дослідження цієї проблематики.

**Мета і завдання дослідження.** Метою кваліфікаційної роботи є наукове обґрунтування теоретичних положень, оцінка їх впливу на

фінансову стійкість страхових компаній та розробка рекомендацій щодо вдосконалення податкової політики в Україні.

Відповідно до визначеної мети, можна окреслити такі **завдання**:

- Визначити роль страхування в економічному розвитку.
- Дослідити вплив цифрової трансформації на розвиток страхової діяльності.
- Проаналізувати цільову податкову політику, що застосовується до страхування.
- Провести порівняльний аналіз системи оподаткування страхових компаній у різних країнах світу.
- Оцінити вплив податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній в Україні.
- Розробити рекомендації щодо оптимізації податкового регулювання страхових компаній на основі міжнародного досвіду.

**Об'єктом дослідження** в кваліфікаційній роботі є процес оподаткування страхової діяльності в умовах сучасних економічних викликів.

**Предметом дослідження** є особливості та наслідки застосування податкових механізмів до страхових компаній, їх вплив на фінансову стійкість компаній та конкурентоспроможність галузі.

**Методи дослідження.** Методологічною основою кваліфікаційної роботи стали як загальнонаукові, так і спеціальні економічні методи. Серед них основними були метод аналізу та синтезу, порівняльний аналіз, економіко-статистичні методи, моделювання та емпіричний аналіз.

**Інформаційною базою дослідження** є нормативно-правові акти України, міжнародні стандарти, статистичні та аналітичні дані, наукові публікації, а також матеріали з офіційних веб-ресурсів і баз даних.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у використанні цих знань для вдосконалення податкового законодавства

України з метою створення сприятливих умов для розвитку страхової діяльності, підвищення фінансової стійкості страхових компаній та залучення іноземних інвестицій у галузь. Рекомендації, розроблені в роботі, спрямовані на оптимізацію податкового навантаження, що дозволяє підвищити конкурентоспроможність українських страхових компаній у міжнародному середовищі. Перспективними напрямками подальших досліджень є аналіз впливу цифровізації на податкові аспекти страхової діяльності та розробка моделей інтеграції міжнародних податкових стандартів у національну практику.

**Наукова новизна одержаних результатів дослідження** полягає у вдосконаленні теоретичних основ та практичних підходів до аналізу оподаткування страхової діяльності, що дозволяє глибше оцінити вплив податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній та їх конкурентоспроможність. Найбільш суттєвими теоретичними й прикладними результатами, отриманими в результаті написання кваліфікаційної роботи, що характеризують наукову новизну дослідження, є такі:

*у роботі було покращено:*

- методику оцінки впливу податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній, яка враховує специфіку оподаткування в умовах української податкової системи та міжнародні особливості.

- підходи до аналізу динаміки податкових надходжень від страхових компаній, зокрема, з урахуванням глобальних економічних змін.

*були запропоновані шляхи подальшого розвитку:*

- рекомендацій щодо оптимізації податкового навантаження на страхові компанії в Україні, які враховують необхідність забезпечення фінансової стійкості сектору.

- підходів до адаптації міжнародного досвіду у сфері оподаткування страхової діяльності для українських реалій, що сприятиме підвищенню прозорості та ефективності податкової політики.

- механізмів інтеграції цифрових технологій для покращення та обліку звітності страхових компаній, що зменшують ризики податкових надходжень та покращують прогнозування податкових надходжень.

**Структура кваліфікаційної роботи** визначена метою та завданнями дослідження. Перший розділ присвячено теоретичним основам оподаткування страхової діяльності. У цьому розділі оцінено роль страхування в економічному розвитку, проаналізовано вплив цифрової трансформації на розвиток страхового ринку, а також визначено податкову політику у сфері ринку страхування.

Другий розділ містить порівняльний аналіз оподаткування страхових компаній у різних країнах світу. У цьому розділі проведено аналіз видів податків, що застосовуються до страхової діяльності, вивчено динаміку податкових надходжень у країнах зі всіма економічними системами, а також окреслено основні економічні виклики, з якими стикається галузь.

Третій розділ спрямований на оцінку впливу податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній в Україні. У розділі пропонуємо модель оптимізації податкового навантаження, враховуючи особливості українського ринку, та розроблені рекомендації для підвищення фінансової стійкості та конкурентоспроможності страхового сектора.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, які поділені на підрозділи, висновків та списку використаних джерел (найменування). Загальний обсяг роботи – 108 друкованих сторінок, обсяг основної частини роботи складає 96 сторінки.

**Ключові слова:** страхові компанії, оподаткування, податкове навантаження, фінансова стійкість, цифрова трансформація.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СТРАХУВАННЯ

#### 1.1 Роль страхування в економічному розвитку

Страхування – це система економічних відносин, яка передбачає надання фінансової допомоги на покриття збитків унаслідок стихійних лих, аварій та інших грошових компенсацій [1].

Тому, якщо запитати людей, що робить страхування, більшість з них відповість, що воно забезпечує захист від фінансових аспектів передчасної смерті, травми, втрати майна та доходу, юридичної відповідальності чи інших несподіваних витрат. Усе це є правдою.

Проте, внесок страхової діяльності в економіку є набагато ширшим. Можна підкреслити значну кількість осіб, зайнятих у страхуванні та пов'язаних із ним секторах, значні прибутки з податків, а саме з податку на премії, а також на розширену благодійну роботу. Однак суттєвий вплив цієї галузі полягає в тому, що вона відіграє вирішальну роль у розвитку та просуванні кожної сучасної економіки. Внески можна розділити на три основні категорії: безпека, економічна/фінансова стабільність та розвиток.

#### **1. Безпека.**

##### **Страховики першими реагують на фінансові питання.**

Страхування сприяє економічному зростанню, прискорюючи відшкодування позивачів і бенефіціарів. Страховики компенсують збитки, коли договір страхування покриває конкретний тип збитку, згаданий в угоді. У 2022 році сектор страхування розподілив приблизно 2,5 трильйона доларів США на допомогу бенефіціарам і позивачам у відновленні їхнього життя, власності та бізнесу, а також отримання медичної допомоги. Медичні страховики виплатили 812 мільярдів доларів, страховики життя

виплатили 700 мільярдів доларів, а страховики майна та від нещасних випадків виплатили 500 мільярдів доларів [2].

Страхові виплати приносять користь не лише тим, хто безпосередньо постраждав від збитку, а й іншим. Як наприклад, значна частина страхових відшкодувань припадає на ремонтні майстерні, господарські магазини та медичні заклади, які спеціалізуються на ремонті автомобілів, відновленні будинків і наданні медичного лікування. Підтримуючи ці підприємства, які продовжують робити внесок в економіку через податки та зайнятість, страхові компанії сприяють економічному розвитку.

Крім того, багато людей помилково вважають, що їм не потрібна страховка, оскільки вони припускають, що отримають допомогу від однієї чи кількох державних установ. Однак, насправді, така допомога є невизначеною – після стихійного лиха державна допомога часто вимагає спеціального законодавства, яке може ніколи не набути чинності. Для осіб, які не пов'язані з державою, позики зазвичай пропонуються як форма компенсації. Ці позики самі по собі є невизначеними, оскільки вони базуються на переконанні кредитора, що позичальник зможе повернути позику – здатність, яку постраждалі від стихійного лиха можуть не в змозі повернути. У сфері страхування, коли збиток покривається, страховики прагнуть швидко врегулювати претензію та надати фінансову допомогу, за що отримали прізвисько «фінансові особи, які першими реагують».

За допомогою передових технологій, а отже, здатності обробляти великі обсяги інформації та більшої продуктивності, страховики можуть надавати страхувальникам ще більш ефективні та якісні послуги з врегулюванням збитків. Прискорення вирішення збитків дозволяє фізичним та юридичним особам швидше повернутися до нормального життя.

**Страховики зменшують ризики.**

Щоб проінформувати споживачів про проблеми безпеки, страховики збирають і аналізують інформацію та поширюють фінансова та нефінансові знання. Вони використовують різноманітну команду експертів із запобігання збиткам, включаючи інженерів з безпеки та спеціалістів з пожежної безпеки, а також медичних працівників, щоб отримати знання щодо захисту як життя, так і майна. Наприклад, страховики життя/здоров'я наполегливо попереджають громадськість про згубні наслідки куріння та вживання наркотиків. У сфері страхування майна страховики оцінюють ефективність муніципальних систем пожежогасіння та пропонують стимули для заохочення їх модернізації. Спільноти з вищим рейтингом, як правило, мають нижчі страхові ставки. Подібна система оцінює будівельні норми та правила та була створена після руйнувань, спричинених ураганом «Ендрю», коли страховики зрозуміли, що суворі будівельні норми знецінюються, якщо їхнє дотримання є слабким [3].

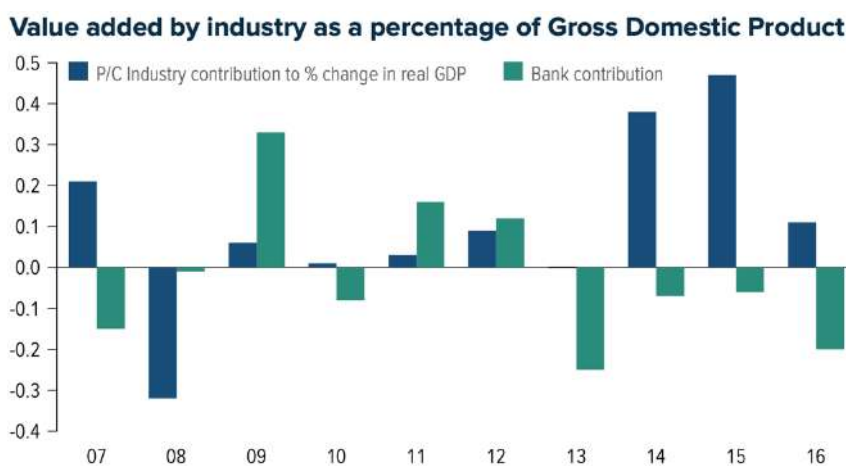
Провідні страхові компанії, які спеціалізуються на страхуванні життя, також співпрацюють з різними некомерційними організаціями, щоб інформувати споживачів про страхування життя, інвалідності та довгострокового догляду.

Дослідницькі ініціативи, що фінансуються вищезазначеними страховими компаніями та їхніми інформаційними компаніями, безсумнівно, мають позитивний вплив. Наприклад, за даними Центрів контролю та профілактики захворювань, куріння серед дорослих зменшилося. Крім того, з моменту заснування IHHS стало можливим запобігти приблизно мільйону смертельних випадків в автомобільних аваріях [4]. Після руйнувань, спричинених ураганом «Чарлі» у Флориді, сучасні будівельні норми, розроблені Інститутом страхування бізнесу та домашньої безпеки (IBHS) і страховиками майна, зіграли значну роль у зменшенні фінансового тягаря застрахованих збитків на 40% [5].

## **2. Фінансова/ економічна стабільність.**

## Страховики є охоронцями фінансових ресурсів.

Страховики відіграють вирішальну роль у стабілізації економіки, особливо під час фінансових криз. Вони принципово відрізняються від інвестиційних і комерційних банків. Різниця між двома періодами, а також докази підвищення стабільності в страховій галузі після «кризи 2008 року» полягає в тому, що був лише один календарний рік (2008), коли страховий сектор не зробив позитивного внеску у ВВП. Банківська галузь сповільнювала зростання протягом 7 з 10 років [6].



**Рисунок 1.1** – Додана вартість за галузями промисловості у відсотках від валового внутрішнього продукту

*Джерело: складено автором на основі даних [20]*

Страхові компанії не дуже часто банкрутують. Одна з двох національних гарантійних асоціацій, Національна конференція страхових гарантійних фондів або Національна асоціація життя та здоров'я, може допомогти страховим компаніям, що постраждали. Їхню роботу можна фінансувати за рахунок премій страховиків, у результаті чого близько половини неплатоспроможних страховиків уникають ліквідації, причому деякі поглинаються здоровими страховиками, а інші повертаються до незалежної діяльності.

**Страховання є партнером соціальної політики.**

Страховання відіграє важливу роль у суспільстві, та іноді воно діє як соціальний інститут, який підтримує загальне благо та допомагає підтримувати соціальний порядок. Наприклад, коли держава приймає закон, який зобов'язує автомобілістів отримувати страхування відповідальності або надавати докази фінансової відповідальності у разі аварії. Без автостраховання поїздок може бути менше, але зі страхуванням люди можуть вільно їздити на роботу, а вантажівки можуть доставляти вантажі по всій країні — безсумнівні переваги, які сприяють процвітанню економіки.

Крім того, існують також закони, які зобов'язують працівників мати страховий захист від пов'язаних з роботою захворювань і травм, а також компенсацію за втрачену заробітну плату. Постраждали або хворі працівники не подають позови проти своїх роботодавців за недбалість, оскільки вони отримують компенсацію, лише якщо виграють судову битву. Натомість вони мають право на негайну оплату та прискорене лікування з метою швидкого повернення до роботи. Роботодавці отримують можливість прогнозувати витрати та виключити ризик отримати судовий позов. Однією з переваг страхування компенсацій працівників є те, що страховики проводять ретельний аналіз, щоб мінімізувати виникнення та вплив майбутніх претензій.

### **Страховання відіграє вирішальну роль у підтримці ланцюжка поставок.**

Страховання відіграє ключову роль у підтримці ланцюжка поставок, допомагаючи підприємствам керувати ризиками, що виникають через зростаючу складність і взаємозалежність глобальної економіки. У сучасному бізнес-ландшафті компанії значною мірою залежать від транспортування товарів і послуг на великі відстані, що робить їх вразливими до широкого кола невдач. Швидкий розвиток технологій

посилює економічні зв'язки між ринками та державами, але також підвищує ймовірність помилок і аварій, які можуть мати серйозні наслідки.

За даними Всесвітньої організації торгівлі, вартість світової торгівлі товарами та послугами у 2022 році майже вдвічі перевищить вартість 2012 року.

Основними причинами перебоїв є несподівані відключення електроенергії та проблеми з мережами зв'язку, проблеми з транспортом, громадські заворушення та несприятливі погодні умови.

Дослідження показують, що значна кількість компаній покладаються на кількох ключових постачальників, збій у роботі яких може мати прямий вплив на їхні власні виробничі процеси. У цьому контексті страховики забезпечують покриття перерв у бізнесі та умовних перерв у бізнесі, щоб мінімізувати фінансові наслідки цих подій і підвищити стійкість ланцюга постачання.

### **3. Розвиток**

#### **Будівельниками спільноти є страхові компанії.**

Для більшості видів страхування премії збираються до виплат страхових відшкодувань. Тому страховики можуть перетворити більшу частину своїх доходів з премій у середньострокові та довгострокові інвестиції, збираючи премії до виплати страхових відшкодувань. Облігації, звичайні акції, іпотечні кредити, готівка та короткострокові інвестиції та інші інвестиції становлять більшість інвестицій.

Як інвестори, страхові компанії відіграють значну роль на ринку муніципальних облігацій. Інвестуючи в муніципальні облігації та підтримуючи державні та місцеві органи влади, страховики сприяють зменшенню витрат на запозичення, відкриваючи більше інвестиційних можливостей, знижуючи податкові ставки для мешканців, сприяючи створенню робочих місць та економічному розвитку.

#### **Страхування дозволяє покращити інфраструктуру.**

Забудовники не можуть дозволити собі ризикувати всією вартістю своєї фірми, щоб компенсувати жертвам різних ризиків під час та після будівництва нових будівель. Якщо промислове приміщення використовується як будівельний майданчик, існує ризик невідомого забруднення навколишнього середовища, яке необхідно очистити. Важливо мати адекватну та відповідну страховку для покриття потенційних збитків від пошкодження майна чи обладнання, юридичної відповідальності за тілесні ушкодження тощо.

Страхування необхідне для великих публічних зібрань, таких як музичні фестивалі, концерти, спортивні заходи та виставки, щоб захистити спонсорів від будь-якої потенційної відповідальності по відношенню до третіх осіб.

Одним із грандіозних будівельних проєктів, який не міг розпочатися без страхування, був проєкт будівництва тунелю в Бостоні. Big Dig є наймасштабніший будівельний захід в історії США. Всього до масштабного проєкту було залучено 150 генпідрядників і 600 будівельних компаній. Незважаючи на успіх проєкту, він не обійшовся без труднощів, особливо обвалення покриття тунелю [7]. Без страхування цей масштабний проєкт, який створив численні можливості працевлаштування, покращив транспортний потік у місті та зменшив викиди парникових газів, був би неможливим.

### **Страховики є кредитними посередниками.**

Споживачі та організації часто потребують кредитів для здійснення значних покупок, відкриття або розширення бізнесу. Перш ніж схвалити позику для бізнесу або запропонувати допомогу підприємцям, кредитні установи зазвичай вимагають докази страхування, щоб захистити від потенційних збитків і гарантувати повернення позики. Якщо у вас є страховка, кредитори можуть надати вам нижчу процентну ставку.

Очевидно, що страхування відіграє вирішальну роль у підтримці фінансової стабільності кредитної індустрії та полегшенні витрат споживачів і бізнесу. Якщо компанія не може розширюватися без додаткового фінансування, буде менше можливостей для працевлаштування або працівників можуть звільнити. Безробітні матимуть знижений дохід, що може перешкоджати економічному зростанню.

Страхування життя також полегшує отримання позик, надаючи додаткове джерело коштів. У полісі страхування всього життя або універсального страхування життя частина премії розподіляється на інвестиційний компонент. У міру того, як поліс просувається, готівкова вартість зазвичай зростає, що дозволяє страхувальникам позичати під рахунок накопичених коштів. Однією з переваг інвестування в повне або універсальне страхування життя є те, що ви можете позичити гроші за готівкову вартість без необхідності розглядати кредитні заявки чи оцінку. Грошова вартість є повною гарантією позики, що дає можливість отримувати фінансування особам або підприємствам із поганою кредитною історією. Цей вид страхування є мудрим фінансовим рішенням для окремих осіб і домогосподарств, оскільки, окрім захисту від втрати доходу у разі передчасної смерті, він також забезпечує фінансову безпеку для сім'ї. Вони також можуть запропонувати готівку для екстрених позик або інших термінових потреб.

Страхування, включаючи перестраховання, є невід'ємною частиною економіки, яка виконує низку важливих функцій. Страховики не лише пропонують фінансовий захист і гарантію домогосподарствам і підприємствам, а й відіграють вирішальну роль у забезпеченні довгострокового капіталу, який допомагає підтримувати стабільність фінансових ринків і економіки в цілому. Страхування є важливою вимогою для багатьох економічних видів діяльності, які інакше було б неможливо або непрактично здійснювати. Без страхових (і перестрахових) гарантій

більшість підприємств не змогли б функціонувати так, як зараз, а будівельні проекти не могли б продовжуватися. Насправді, перелік внесків, зроблених страховою галуззю, великий і приносить користь усім аспектам світової економіки.

## **1.2 Вплив цифрової трансформації на розвиток страхової діяльності**

Страхова галузь наразі розвивається як товар, а не як послуга [8]. Пріоритет низької ціни є вирішальним, ретельна оцінка ризику є одержимою ідеєю, а надання виняткового рівня обслуговування клієнтів є ключовим напрямком [9]. На відміну від інших галузей, цифрова трансформація не є пріоритетом для страхової компанії [10].

Хоча клієнтура страхової компанії переважно цифрова та онлайн, їх основною мотивацією є не просто зручність, а й можливість отримати доступ до всієї необхідної інформації, незалежно від місця чи часу. Клієнт бажає отримувати сповіщення про ексклюзивні продукти та персоналізовані послуги через свій мобільний телефон, планшет або комп'ютер. Цифровий світ, новий для споживачів, віщує нову еру, коли кожен бізнес повинен адаптуватися до нього, щоб вижити та процвітати. Це стосується і страхування [11]. Тим не менш, започаткувати цифрову трансформацію в індустрії, яка жорстко регулюється та має давню структуру, такій як страхування, є складним завданням. Суворе дотримання, складні правові норми та ретельне управління не сприяють інноваціям. Цифрові технології вимагають зміни традиційних підходів і відкривають нові можливості для інновацій.

Тому страховим компаніям необхідно впевнено створювати комплексні цифрові стратегії (навіть якщо вони передбачають кілька

пов'язаних функціональних процесів і програм) і «індустріалізувати» свої цифрові можливості, тобто впроваджувати їх у всій організації.

**Почнемо з розкриття основних принципів цифрової трансформації.**

Цифрова трансформація — це постійний і нескінченний процес. Для більшості страховиків найкраще підходить поетапний або прогресивний підхід. Це не означає, що страховики, які не схильні до ризиків, повинні бути ще більш обережними. Натомість, це означає визнання того, що комплексну цифрову трансформацію неможливо здійснити за один крок. Є багато можливостей, зв'язків і невизначеностей, які слід взяти до уваги. Страховики повинні бути рішучими та інноваційними у своїх зусиллях з цифрової трансформації, оскільки це шлях до негайних успіхів і отримання короткострокових вигод, які можна реінвестувати в майбутні починання. Кожен етап подорожі до цифрової зрілості пропонує майбутні переваги. Замість того, щоб чекати, поки станеться збій, справді цифрові страховики застосовують проактивний підхід, експериментуючи та навчаючись запроваджувати інновації та переробляти свої операції. Вони також залучають клієнтів новими та інноваційними способами та шукають нових партнерів.

Цифрова трансформація — це фраза, яку часто використовують і тлумачать по-різному, що призводить до повсюдної плутанини. Цей термін найкраще розуміти як використання технології для трансформації бізнес-моделей, залучення клієнтів інноваційними способами та надання виняткового досвіду користувачу.

Звичайно, існує багато інших визначень цифрової трансформації, але тут ми розглядаємо її з ділового контексту, вона також впливає на інші організації, такі як уряди, установи державного сектору та організації, які беруть участь у вирішенні соціальних проблем, таких як забруднення та

старіння населення, за допомогою одного або більше з цих існуючих і нових технологій.

### **Чому для страхової галузі це так важливо?**

Цифрова трансформація має вирішальне значення для багатьох галузей, але для страхового сектора вона є головним пріоритетом. Йдеться не про впровадження нового чи зовнішнього процесу, який не є інноваційним. Процес цифрової трансформації в страховій галузі вимагає розробки прогресивної бізнес-моделі, яка надає пріоритет задоволенню клієнтів, інтеграції різноманітних продуктів і послуг, запровадженню нових технологій і використанню даних у реальному часі. Крім того, сьогодні клієнти вимагають негайного зв'язку зі страховою компанією під час подання заяв і претензій, а особливо під час роботи з ними. Значення цифрової трансформації в страховій галузі можна підсумувати так:

#### **1) Зменшення кількості друкованих робіт.**

Завдяки цифровій трансформації страхова компанія покладається на електронні транзакції без необхідності використання паперу під час продажу документів або видачі страхових платежів. Контракти також можуть бути скріплені електронними підписами. Це зумовило необхідність створення законодавчої бази для електронної комерції разом із впровадженням систем електронного підпису та платежів [12].

#### **2) Скорочення відстані між підприємствами.**

Цифрова трансформація усуває розрив між великими та малими компаніями з точки зору виробництва, дистрибуції та людських навичок. Використовуючи інтернет, малі компанії можуть отримати доступ як до внутрішнього, так і до міжнародних ринків, не потребуючи такої ж розгалуженої інфраструктури, як великі транснаціональні корпорації, що дозволяє їм конкурувати на рівних з цими компаніями. Це пов'язано з тим, що один і той же спосіб використовується при купівлі-продажу, поданні позовів і наданні різних видів послуг в електронному вигляді.

### **3)Боротьба з шахрайством стає більш керованою за допомогою технологій.**

Оскільки процеси прискорюються для забезпечення кращого та швидшого обслуговування клієнтів, логічно очікувати, що кількість шахраїв і шахрайських претензій, які залишаються непоміченими в процесі розгляду претензій, також зросте. Однак технології також відіграють певну роль у цій сфері, часто не викликаючи жодних порушення роботи клієнта. Основою цього є дані та можливість швидко й точно обробляти величезну кількість даних, наприклад, розробляти прогнознi моделі. Впроваджуючи автоматизовані системи, ви можете оптимізувати процес врегулювання страхових претензій, забезпечуючи плавну та ефективну роботу для чесних клієнтів. Одночасно можна оптимізувати процеси, мінімізувати ризики, а також запобігти та виявити більшу кількість шахрайства. Зараз значна частина страхових компаній, приблизно 32%, використовують передові технології для боротьби з шахрайством. 48% страхових компаній використовують його для оцінки суми премії, а 45% - для допомоги в процесі андеррайтингу.

### **4) Сільська місцевість.**

Страхові компанії мають можливість охопити людей у менш розвинутих регіонах і сільській місцевості, пропонуючи страхові послуги, які важкодоступні за допомогою традиційних засобів, і їм не потрібно їхати в ці регіони (прямий контакт).

### **5) Візуальний огляд як частина процесу виплати страхового відшкодування.**

Візуальна перевірка може бути надзвичайно корисною для обробки претензій і запобігання шахрайству, включаючи автоматичну фото- та відеооцінку об'єктів і пошкоджень. Це гарантує неупередженість оцінювання та прискорює процес. Ви можете легко помітити відмінні характеристики або порівняти зі схожими об'єктами з різних джерел. Це

може допомогти виявити шахрайські дії. Зараз цей підхід використовують 29% страхових компаній. За останні два роки відсоток людей не збільшився, але збільшився технічний рівень знань. Страховики стають все більш впевненими в його цінності, 20% планують застосувати цей підхід у наступному році.

#### **б) ВНП.**

Темпи зростання премій та інвестицій у страховий сектор разом із удосконаленням законодавчої бази цієї галузі призводять до збільшення загального обсягу виробництва національних страхових компаній.

#### **Вплив цифрової трансформації на страхову галузь.**

Найважливішим питанням зараз є те, як цифровізація вплине на трансформацію страхової діяльності. Поява цифрових можливостей кардинально змінює спосіб прийняття клієнтами рішень про покупку. Страхова галузь визнає, що ці перетворення також відбудуться, і повинна негайно відреагувати. Протягом попередніх п'яти років страхові компанії ретельно оцінювали можливі зміни та вдосконалення. Цифрова ера відкриває цю унікальну можливість [13].

Новий продукт, новий спосіб маркетингу, нові дані, які використовуються для більш точного та професійного андеррайтингу, що полегшує клієнтам купівлю та відстежує темпи зростання їхніх полісів, вимагають інноваційної бізнес-моделі, орієнтованої на потреби клієнтів, більше взаємопов'язаних послуг, нові технології та дані в режимі реального часу допомагають боротися з шахрайськими претензіями, допомагаючи створити ідеальну систему для їх виявлення за допомогою аналізу великих даних. Таблиця нижче ілюструє вплив цифрових трансформацій на різні аспекти страхової галузі.

**Таблиця 1.1** Вплив цифрових трансформацій на багатьох рівнях страхової галузі

Продукт	Продукт стає більш персоналізованим та орієнтованим на використання.
Маркетинг	Цифрові пристрої стають більш ефективним маркетингом завдяки кращому таргетингу та конверсії.
Андеррайтинг. Ціноутворення	Наявність нових даних підвищує точність ціноутворення
Поліси	Поліси пов'язані з цифровими технологіями стають нормою.
Сервіс	Більша частка сервісних транзакцій завершується в цифровому форматі.
Претензії	Претензії створюються та змінюються в цифровому форматі шляхом інтеграції зі спеціальним програмним забезпеченням (онлайн - мобільним)

*Джерело: складено автором на основі [54]*

## 1. Продукт.

Із зростанням поширення цифровізації клієнти змінюють свою поведінку. Вони використовують різноманітні канали доступу до продуктів, стають більш самодостатніми та вимагають — або в деяких випадках уже отримують — персоналізовані продукти. Оскільки з'являється більше можливостей для індивідуальної взаємодії та персоналізованих пропозицій, страхові компанії зміщують свою увагу на визначення пріоритетів потреб і переваг своїх клієнтів. Крім того, аналітика, яка «прислухається» до клієнтів і розпізнає закономірності, може

визначити можливості для запуску нових продуктів, а глибокий аналіз клієнтської бази може дати розуміння того, які канали розподілу (включаючи окремих агентів і брокерів) найкращі для певних типів потенційні клієнти.

## **2. Маркетинг.**

У міру того, як поведінка споживачів розвивається та створює проблеми для традиційних факторів зростання, таких як телевізійна реклама, страхові компанії набирають обертів і використовують різні канали для залучення споживачів. Електронна пошта, соціальні мережі, веб-сайти, мобільний зв'язок, телефон і пряма поштова розсилка є широко використовуваними методами взаємодії з клієнтами та потенційними клієнтами. Страховики прагнуть зв'язатися з клієнтами через кілька каналів, але проблема полягає в тому, щоб забезпечити плавний перехід між цими каналами. Оскільки споживачі беруть участь у різних етапах шляху до покупки, здатність плавно переходити між різними каналами чи пристроями є вирішальною для задовільного досвіду.

## **3. Андеррайтингове ціноутворення.**

Інтеграція повних даних клієнтів і розширених обчислювальних можливостей дає змогу створювати стратегії ціноутворення, адаптовані до індивідуального використання та поведінки, що робить їх більш доступними для зловмисників, які не мають необхідного досвіду втрат для точного ціноутворення. Незважаючи на те, що зростання кількості онлайн-гравців викликало проблеми для страхових компаній, воно також надало їм можливість використовувати цифрові канали для цілей маркетингу та андеррайтингу. Зростаюча поширеність цифрових і мобільних технологій серед споживачів дещо полегшила тягар високих витрат на придбання в деяких регіонах. У країнах і регіонах, де існує гостра конкуренція та високий рівень зрілості цифрових пропозицій і послуг, вплив на витрати на

придбання був відносно незначним, а загальні витрати на придбання залишалися серйозною проблемою.

#### **4. Політика.**

Тепер клієнти можуть придбати страхові поліси буквально одним натисканням кнопки: поліси розробляються повністю автоматично та оновлюються за допомогою бази даних, а наявність таких панелей самообслуговування дозволяє клієнтам легко розшифрувати складні страхові поліси, розраховувати щомісячні премії та їх вплив, які вони матимуть на своїх довгострокових фінансах. Ціну складних полісів тепер можна легко візуалізувати, дозволяючи клієнтам зрозуміти швидкість змін і прийняти обґрунтовані рішення про те, які плани найбільше відповідають їхнім потребам. Процес оцифрування спрощує відстеження збільшення вартості поліса для клієнтів. Страхові компанії завжди прагнуть впроваджувати інновації та вдосконалювати свої програми, використовуючи епоху цифрових технологій для створення більш інтерактивних і зручних умов для своїх клієнтів. Наприклад, у деяких країнах клієнти можуть використовувати свій смартфон, щоб завантажити фотографію того, що вони хотіли б застрахувати: автомобіль, велосипед, фотоапарат чи щось інше, і запросити для цього поліс. Додаток використовує наявну інформацію про ваш продукт і за лічені секунди створює пропозицію щодо політики, що дозволяє вам легко її прийняти.

#### **5. Послуги.**

Страхові компанії, які виходять за рамки страхового продукту та зосереджуються на забезпеченні найкращого досвіду для клієнтів, мають вирішальне значення, оскільки споживачі тепер очікують самостійної особистої взаємодії з компаніями на будь-якому пристрої в будь-який час, як і онлайн-магазини, такі як Amazon та AliExpress. Перевага послуг полягає в тому, що послуги надають численні переваги страховій компанії,

наприклад полегшують спілкування між страхувальником і страховою компанією, щоб розкрити нові та унікальні аспекти компанії.

## **6. Вимоги.**

Для оцифрування страховій компанії потрібна сучасна ІТ-інфраструктура, яка дозволяє швидко обробляти, обчислювати та зберігати дані. Це дозволило страховим компаніям керувати та реєструвати претензії в розподілених книгах. Раніше, якщо хтось потрапив у автомобільну аварію, отримання страхового відшкодування було складним і тривалим процесом. Для цього потрібно було заповнити багато складних форм і витратити багато часу на телефонну розмову зі страховим агентом. На щастя, за допомогою мобільного телефону процес подання претензій на відшкодування став набагато швидшим і ефективнішим. Він також представив нову концепцію «розумних контрактів», де поліси автоматично розробляються та оновлюються за допомогою бази даних. Завдяки інтеграції автоматизації, аналітики та переваг споживачів процеси обробки претензій зазнають трансформації, дозволяючи страховикам покращити виявлення шахрайства, зменшити витрати на розгляд претензій і мінімізувати потребу в людській взаємодії.

### **1.3 Цілі податкової політики, що застосовуються до страхування**

Податкове законодавство для страхової галузі має якомога більшою мірою досягати наступних цілей:

#### **1.Дотримання збалансованого підходу між різними видами фінансового посередництва.**

Важливо мати послідовні податкові правила для діяльності, яка часто зазнає змін. Інакше економічна діяльність буде стимулюватися до переходу від секторів з високими податками до секторів з нижчими податками, незалежно від ефективності цих секторів. У галузях із суворим

регулюванням деякі фінансові продукти можуть бути непросто взаємозамінними, що мінімізує вплив на них різних податкових норм. Однак, як ми розуміємо, страхування та фінансове посередництво стають все більш схожими. Хоча податкові правила в ідеалі повинні бути неупередженими для різних галузей фінансового сектора, вони також повинні враховувати унікальні характеристики або потреби різних секторів. Як у сфері загального страхування, так і в сфері страхування життя податкове законодавство повинно гарантувати, що страхова компанія має достатній прибуток, враховуючи вирахування страхових премій та податковий режим компенсаційних виплат страхувальникам.

## **2. Узгодженість із загальною державною політикою.**

Правила страхування життя мають бути подібними, якщо пенсійні накопичення та пенсії підлягають спеціальному оподаткуванню (наприклад, пільговому). Подібним чином, якщо податок на прибуток підприємств об'єднує податкові позиції компанії та акціонера, щоб уникнути надмірного оподаткування доходу від акціонерного капіталу, правила оподаткування страхування повинні діяти так само. Якщо ПДФО з накопичених доходів підлягає оподаткуванню за змінними ставками або звільняється від оподаткування, це слід відобразити в сумі оподаткування накопичувальної складової страхового полісу.

## **3. Забезпечення дотримання нормативної бази.**

Наприклад, податкове законодавство не повинно сприяти методам бухгалтерського обліку, які суперечать вказівкам, встановленим нормативно-правовою базою. Прикладом того, як нормативно-правова база може бути порушена, є те, що податкові правила стимулюють компанії взаємного страхування зменшувати свої оподатковувані прибутки шляхом повернення неоподаткованих прибутків страхувальникам у формі знижених премій. Це також може поставити під загрозу фінансову стабільність таких страховиків. Податковий режим може посилюватися

шляхом реалізації режиму регулювання, і навпаки. Хоча правила оподаткування та регулятивні правила можуть прямо не суперечити одне одному, вони можуть відрізнитися через свої різні цілі. Норми регулювання орієнтовані на забезпечення загальної стабільності фінансових установ і всього фінансового сектора. На противагу цьому, метою правил податку на прибуток є точне визначення річного доходу фінансових установ. Отже, наприклад, той факт, що регулятивні правила зобов'язують страховиків враховувати майбутні невизначеності у своїх фінансових звітах, не означає, що податкові правила обов'язково повинні дозволяти вирахування цих невизначеностей з доходу.

#### **4. Норма оподаткування страхових доходів.**

Прибуток, отриманий власниками страхових компаній, а також дохід, отриманий страхувальниками від своїх заощаджень, підлягатимуть незалежному оподаткуванню.

#### **5. Адміністративна ефективність податкового регулювання страхування.**

Щоб зменшити навантаження на платників податків і мінімізувати витрати на дотримання законодавства, уряд має на меті забезпечити адміністративну сумісність з існуючими податковими процедурами. Наприклад, якщо фізичних осіб звільнити від подання податкових декларацій, це, ймовірно, запобіжить прямому оподаткуванню власників полісів страхування життя частки прибутку офісу страхування життя, пов'язаної з такими страхувальниками. Складність запровадженого податкового законодавства має враховувати технічну експертизу страхових компаній у дотриманні цих правил, а також досвід податкових органів у їх адмініструванні.

#### **6. Глобальна одноманітність.**

Необхідно, щоб прийнятні правила оподаткування можна було застосовувати в міжнародному контексті, щоб відповідний податок можна

було стягувати з іноземних власників страховиків, що працюють на території країни, з національних власників страховиків, що працюють за кордоном, і з національних власників страхових полісів, виданих іноземними компаніями. Крім того, якщо податковий режим не кваліфікується як податок на прибуток (оскільки, наприклад, податок накладається на базу, відмінну від доходу), захист від подвійного оподаткування, передбачений угодами про уникнення подвійного оподаткування, може бути втрачено, що, у свою чергу, може перешкоджають розвитку міжнародних страхових відносин.

### **Висновки до першого розділу**

Результати аналізу теоретичних засад розвитку страхування, драйверів його цифрової трансформації та цілей податкової політики дають підстави зробити такі твердження:

1. Інститут страхування виступає багатофункціональним економічним механізмом, що поєднує захисну, стабілізуючу та розвиткову складові. Завдяки компенсації збитків, зниженню макро- та мікроекономічних шоків і акумулюванню довгострокового інвестиційного капіталу страхові компанії забезпечують стійкість домогосподарств і бізнесу, підтримують зайнятість та сприяють структурному зростанню економіки.

2. Цифрова трансформація визначає сучасну траєкторію еволюції страхового ринку. Поетапне впровадження цифрових стратегій (big data – аналітика, мобільні застосунки, дистанційний відеоогляд) підвищує клієнтоорієнтованість, скорочує час урегулювання збитків, удосконалює андеррайтинг і розширює доступність страхових продуктів у сільських та малодоступних регіонах, водночас посилюючи спроможність галузі протидіяти шахрайству.

3. Ефективна податкова політика у сфері страхування має забезпечувати баланс фіскальних та регуляторних цілей. Йдеться про узгоджене оподаткування з іншими видами фінансового посередництва підтримку довгострокових заощаджуваних та інноваційних продуктів, мінімізацію адміністративних витрат і запобігання податковому арбітражу, а також про міжнародну сумісність режимів оподаткування. Диференціація ставок і гармонізація із загальною державною соціально-економічною стратегією є ключовими передумовами підвищення конкурентоспроможності національних страховиків.

## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ ОПОДАТКУВАННЯ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

#### **2.1 Аналіз економічних викликів та стратегій страхової галузі в контексті глобальних економічних змін.**

Вплив російсько-української війни та пандемії були одними з перешкод, які страхові компанії подолали. Гнучкі кадрові та технологічні стратегії окупилися. Але чи готова галузь до нових викликів? Попереду багато перешкод, зокрема зростання інфляції, відсоткових ставок і вартості збитків, загрози рецесії, зміни клімату та навіть конкуренція з боку страхових технологій і навіть нестрахових компаній, таких як інтернет-магазини, виробники і т.д. Зараз не час для перевізників задовольнятися адаптацією, яку їм довелося здійснити.

Натомість вони повинні використовувати прогрес, якого вони досягли, щоб підтримувати культуру інновацій, гарантуючи, що орієнтація на клієнта стане невід'ємною частиною стандартних операційних процедур галузі. Численні дослідження вказують на те, що їм необхідно переключити свою увагу з базових операційних змін, таких як перехід у хмару, на повне розуміння та використання цінності та переваг модернізації своєї інфраструктури та технологій. Перехід від реагування на вимоги регуляторів і галузевих спостерігачів до активного передбачення та виконання очікувань дистриб'юторів і страхувальників. Крім того, страхові компанії прагнуть розширити свій історичний фокус від виключно мінімізації ризиків і витрат до підкреслення більш високого рівня експериментування та прийняття ризику, що в кінцевому підсумку

призводить до постійних інновацій, конкурентної диференціації та прибуткового зростання.

**1. Страховики, які не займаються страхуванням життя, стикаються з труднощами у підтримці прибутковості, незважаючи на зростання цін і доходів.**

Більшість страхових компаній, які не займаються страхуванням життя, відчули зростання доходів, головним чином завдяки значному збільшенню відшкодувань зі страхування майна та життя. Однак не всі лінії продуктів і окремі ринки продемонстрували однаковий рівень зростання. Наприклад, комерційне страхування, як правило, зростає швидше, ніж особисте страхування, а премії власника життя зазвичай ростуть швидше та вищі, ніж премії автострахування, що, ймовірно, продовжуватиметься в майбутньому, враховуючи поточні конкурентні, макроекономічні та геополітичні умови [26].

Між тим, на Європу та Північну Америку припало дві третини від 6,3% зростання глобальних премій, не пов'язаних із страхуванням життя, у 2021 році, що є значною зміною порівняно з останніми історичними тенденціями, коли Азія (особливо Китай) була рушійною силою розширення сектора [27]. Зростання страхової галузі по всій Європі не було послідовним, німецькі страховики зазнали зростання на 2,4% в економіці, яка розвивалася повільніше [28]. Той самий принцип застосовується до тенденцій зростання цін, які, хоч і дещо сповільнені, все ще є значно високими порівняно з історичними стандартами (як показано в таблиці 2.1). Цього року тарифи у другому кварталі зросли в середньому на 11% у Великій Британії та на 10% у США, тоді як у континентальній Європі – лише на 6% та Азії – лише на 3% [29].

Незважаючи на те, що зростання цін було одним із факторів, що призвело до того, що обсяги премій вперше перевищили 1 трильйон доларів США [30], інфляція спричиняє ще більш швидке та суттєве зростання

витрат на збитки на більшості ринків, що призводить до зниження прибутковості андеррайтингу.

Станом на 2023 рік середня вартість заміщення зросла на 16,3%, що майже вдвічі перевищує зростання індексу споживчих цін [31]. Це на додаток до постійного впливу соціальної інфляції, яка підвищує витрати на страхові виплати через збільшення судових процесів, ширші визначення відповідальності та дедалі сприятливіші рішення для позивачів, зокрема вищі компенсації від присяжних, особливо в США [32].

Ці фактори, разом зі зростаючим впливом катастрофічних погодних явищ і кіберризиків, ймовірно, стали основними причинами чистого страхового збитки в розмірі 3,8 мільярда доларів США, про який повідомили американські страховики, що не відносяться до страхування життя, у 2021 році, незважаючи на значний приріст страхових премій [30].

**Таблиця 2.1** Ціни та обсяги продукції преміум-класу стрімко зростають у всіх комерційних секторах.

<b>У 2022 році ціни/премії зростають</b>	<b>Продажі на спеціалізованих ринках 2021</b>	<b>Виробництво Lloyd's 2021</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- У 2-му кварталі 2022 року глобальні ціни зросли на 9% (19 -й квартал поспіль).</li> <li>- Фінансові/професійні лінії зазнали зростання на 16% у другому кварталі 2022 року</li> <li>- Ставки на кіберстрахування у 2 кварталі 2022 року збільшилися на 79% у США, на 68% у Великобританії</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Премія за надлишкові лінії в США зросла на 22% у 15 штатах, де розташовані відомства, що займаються маркуванням</li> <li>- Встановлено рекорди за обсягом (51 млрд доларів США) та кількістю транзакцій</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Загальна сума грошей, сплачена за страхові поліси, зросла більш ніж на 10%.</li> <li>-Комбіноване співвідношення зросло на 17 балів, щоб досягти 93,5%.</li> <li>- 1,7 млрд фунтів стерлінгів</li> </ul>

<b>У 2022 році ціни/премії зростають</b>	<b>Продажі на спеціалізованих ринках 2021</b>	<b>Виробництво Lloyd's 2021</b>
- премії на перестраховування в першому кварталі 2022 року збільшилися на 27% у США та в середньому на 11% у всьому світі	(5,3 млн), оскільки більше ризиків було розміщено на нестандартних ринках	прибутку від андеррайтингу проти 2,7 млрд фунтів стерлінгів збитку у 2020 році

*Джерело: складено автором на основі[33]*

Збільшення ставок перестраховування та обмежена доступність покриття також додають жорсткості ринку, що, у свою чергу, спричиняє зростання операційних витрат первинних страховиків. Відновлення перестраховування майна в середині 2022 року було особливо складним через занепокоєння щодо впливу інфляції на вартість збитків і нестачу ретроцесійного покриття, що призвело до вилучення потужностей [34]. Згідно з опитуванням, проведеним Reinsurance News, 77% респондентів очікують, що значна кількість страховиків не зможе забезпечити бажаний рівень захисту [36].

Страховики та їх посередники можуть також зіткнутися з можливістю того, що багато клієнтів комерційного та особистого страхування можуть спробувати знизити покриття або навіть скасувати свої поліси, щоб боротися зі зростаючими витратами на інфляцію. Згідно з опитуванням, проведеним Guidewire, приблизно половина споживачів Великої Британії висловила готовність знизити страхові витрати певною мірою через зростаючі витрати на життя.

Проактивні гравці на ринку нежиттєвого життя використовують нові можливості, незважаючи на складні економічні умови, з якими ми стикаємося сьогодні, все ще існують численні можливості для підвищення загальної ефективності та прибутковості завдяки органічному зростанню та

ефективності операцій. Наприклад, ринок страхування малого бізнесу, здається, готовим до поновлення, оскільки багато опитаних покупців шукають нових типів полісів, більшої гнучкості в термінах, ціноутворення та методи оплати та більш всебічні послуги з контролю збитків. Зокрема, кіберстрахування, схоже, користується більшим попитом - хоча перевізники повинні тривати обережно, оскільки частота крадіжок у 2021 році зросла на 235% порівняно з 2019 роком, а середній викуп за той самий дворічний період зросла на 370% [36].

На особистому рівні занепокоєння щодо того, що поява автономних транспортних засобів може перенаправити мільярди страхових премій на страхування продукції та професійної відповідальності (оскільки в аваріях можуть бути звинувачені технології та програмне забезпечення, які керують автомобілем, а не водій), навряд чи справдяться найближчим часом, враховуючи повідомлення про те, що технологія автономного керування залишається здебільшого експериментальною. Однак, оскільки таких автомобілів у дорозі стає більше, страховикам автомобілів слід розглянути можливість розробки окремого покриття – можливо, подібного до гібридних полісів, які вже продаються водіям спільного використання автомобілів, у яких особистий автомобіль використовується не на службі, а окреме комерційне покриття активується коли водій використовує автомобіль в оренду. Ті самі варіанти подвійної політики можуть бути запропоновані, коли автономні системи активні та коли водій контролює автомобіль.

Перевізникам слід розглянути питання про створення альянсів, щоб отримати вигоду від розширення ринку вбудованого страхування – з покриттям, яке купується, коли купують продукт або послуга. Очікується, що прогнозоване збільшення валових страхових премій досягне шестикратного розміру до 2030 року, причому Китай і Північна Америка складатимуть більше двох третин частки світового ринку [37].

Сфера нематеріальних активів, які охоплюють нефізичні об'єкти з грошовою вартістю, зростає та породжує нові ризики, які необхідно страхувати, наприклад криптовалюти, невзаємозамінні токени (NFT) і віртуальну діяльність у метапросторі. Відповідно до дослідження, проведеного компаніями AON і Ponemon, лише 17% цих цінних активів зараз захищено страхуванням [38].

Інші спеціальні сфери, які, ймовірно, побачать збільшення попиту, включають широкий спектр покриття для постачальників канабісу, пакувальників та продавців, оскільки більше штатів США легалізують медичне та рекреаційне використання канабісу. Згідно з повідомленням Vantage Market Research, у 2020 році розмір легального ринку по всьому світу оцінювався в 20 мільярдів доларів США і, за прогнозами, до 2028 року збільшиться до 129 мільярдів доларів [39].

На додаток до інноваційних продуктів, страховики також повинні прискорити ініціативи щодо трансформації технологій для підвищення ефективності роботи, точності ціноутворення, втрати збитків і якості обслуговування клієнтів - паралельно із зусиллями, спрямованими на вдосконалення навчання персоналу до експоненційного рівня в області андеррайтингу і регулювання збитків. Використовуючи нові дані, аналітичні інструменти та допоміжні технології, такі як штучний інтелект і хмарні обчислення, страховики можуть розкрити весь потенціал своїх ресурсів.

Все більше перевізників також можуть задуматися про аутсорсинг непрофільних функцій для переходу від змінних витрат до постійних витрат, а також набуття більшої кількості досвіду та розуміння в різних сферах, таких як людські ресурси та кібербезпека.

**2. Трансформація носіїв життя може бути вирішальним фактором у досягненні довгострокового успіху та зростання.**

Хоча зміни в індустрії страхування життя зазвичай відбуваються поступово, трансформація, можливо, вже триває. Наслідки пандемії тривалі, що призвело до зміни корпоративної власності та пропозиції продуктів, стрімкого зростання інфляції та процентних ставок, а також зміни очікувань і уподобань споживачів.

Враховуючи цю динаміку, страховикам, можливо, доведеться змінити методи, які вони використовували для подолання наслідків пандемії. Щоб мати контроль над власною трансформацією та долею, страховики повинні вжити заходів до свого цифрового прогресу, запроваджуючи нові продукти, послуги, методи розповсюдження або визначаючи нові клієнтські ніші, які з'явилися внаслідок пандемії.

Швидке збільшення премій, що відзначається з 2020 року, здається, уповільнюється. Очікується, що прогнозоване зростання світових внесків до страхування життя незначно зменшиться (-0,2%) у 2022 році (таблиця 2.2), насамперед, через вплив інфляції на існуючий дохід та підвищену мінливість фінансових ризиків [26]. До 2023 року існує прогнозоване збільшення глобальних премії в реальному плані на 1,9% на розвинених ринках та ринках, що розвиваються, пояснюється зниженням інфляційного тиску та покращенням економічних умов [28].

**Таблиця 2.2** Прогнозоване зростання світових внесків до страхування життя

Глобально	-0.2%
Північна Америка	-0,4%
Європа	-1,1%
Азійсько-Тихоокеанський регіон	0%

Ринки, що розвиваються, за винятком Китаю	3,5%
Китай	-9%

*Джерело: складено автором на основі [26]*

Таким чином, щоб забезпечити стійке зростання в секторі страхування життя в умовах мінливого операційного середовища, страховикам, ймовірно, доведеться взяти на себе ініціативу у визначенні невикористаних ринків і адаптації своїх пропозицій і стратегій розподілу відповідно до конкретних потреб цих груп.

Ймовірно, це вимагатиме ідентифікації, активації та персоналізації продуктів і послуг для сегментів із недостатнім обслуговуванням у різних регіонах. Опитування споживачів США показало, що потреби та бажання людей значно відрізняються залежно від їхніх демографічних характеристик. Наприклад, наймолодші вікові групи та люди з найнижчими доходами були найменш обізнані про цінність та особливості продуктів страхування життя, відповідно, тоді як люди з найнижчими доходами та найстарша вікова група висловили найменше задоволення від використання цифрового варіанта в Інтернеті на додаток до або замість взаємодії з агентом [40,28].

У регіоні Азії споживачі в опитуванні показали, що дві третини з них, називають онлайн-функції ключовим критерієм для придбання полісів страхування життя, тоді як опитування споживачів у США показало, що лише близько третини респондентів готові використовувати онлайн-канал для купівлі полісів страхування життя [41,42]. Особи, які вагаються, щоб прийняти цифрові медіа, можуть бути більш сприйнятливими, якщо вони чіткіше розуміють продукти та їх переваги. Страховики можуть вжити заходів для підвищення фінансової грамотності, вивчаючи нові способи навчання недостатньо охоплених послугами верств населення, щоб

потенційно стимулювати більшу взаємодію в Інтернеті. Це тягне за собою не лише концентрацію на демографічних групах, які розуміють значення страхування смерті, але й тих, хто може отримати користь від більш глибокого розуміння більш досконалих продуктів, оскільки підвищена впевненість може потенційно зробити онлайн-варіанти більш привабливими. Збільшення очікувань клієнтів щодо прозорості, простоти бізнесу, миттєвих транзакцій та гіперперсонізованого досвіду свідчить про те, що оператори повинні забезпечити найбільш сприятливі цифрові інновації, ініційовані потребою під час пандемії для підтримки імпульсу оцифрування та отримають повну віддачу від неї.

Волатильність дохідності – також є тим, що перевізники повинні враховуватися в наступні роки – 2024 і 2025. Наприклад, страхові компанії можуть зіткнутися з клієнтами або збільшенням кількості полісів, оскільки клієнти шукають більшої прибутковості, якщо прибутковість їхніх існуючих портфелів відстає від інших інвестиційних варіантів [43]. Це може привернути більше уваги та створити додатковий тиск на управління активами та пасивами.

Інфляція може бути палицею з двома кінцями для страховиків життя. Певний рівень інфляції може бути корисним шляхом збільшення прибутку від інвестицій, а також активи, що чутливі до відсотків, які можуть сприяти продажу цих продуктів. Тим не менш, очікується, що збільшення витрат, пов'язаних з експлуатацією, працевлаштуванням та управлінням бізнесом, впливатимуть на прибутковість компанії. Насправді, Manulife Financial Corp – одна з страхових компаній, яка цього року збільшує премії, щоб покрити збільшення витрат, що виникають внаслідок інфляції, що досягло тридцятирічного максимуму. Очікується, що інфляційний тиск є найбільш істотним на ринках, що розвиваються, але також може мати суттєвий вплив у Великій Британії, Європейському Союзі та Сполучених Штатах Америки [44,45,26].

### **3. Страхові компанії адаптуються та вигадують нові ідеї у відповідь на постійно мінливу динаміку галузі.**

Групове страхування продовжує залишатися основною сферою розширення на північноамериканському ринку. Рівень смертності та тимчасової втрати працездатності, який все ще був високим, тепер повертається до рівня, який спостерігався до пандемії, оскільки серйозність пандемії зменшується, згідно з обговоренням Deloitte з керівниками страхової галузі [46]. Стоматологічні платежі, які знизилися під час піку спалаху ковіду, тепер повертаються до норми, оскільки люди відновлюють свій розпорядок життя до карантину [47].

Однак у міру того, як показники в секторі починають стабілізуватися, страховики, ймовірно, тепер намагатимуться пристосуватися до нових викликів, таких як виявлення нових сфер сталого зростання для диференціації на конкурентному ринку, а також обслуговування працівників різних поколінь з дуже різноманітними очікуваннями, які постійно змінюються.

Для тих, хто спрямований на довгострокове органічне зростання, доцільно вирішити зростаючий попит на всебічні соціальні пакети, які задовольняють цілісний добробут працівників. Відступ від звичайних універсальних планів щодо різних сегментів потребує пропозицій, які охоплюють більш широкий досвід життя в галузі здоров'я, добробуту та добробуту цілісно, а не зосереджуються на ізольованих операціях чи політиці для кожного з них.

Щоб розширити портфель, страховики часто співпрацюють з іншими постачальниками та сторонніми постачальниками. Однак вони також повинні докласти зусиль, щоб усунути будь-які перешкоди або конфлікти, які можуть виникнути між різними екосистемами продажів у групі. Об'єднуючи дані роботодавця з інформацією про співробітників, організації можуть розробляти індивідуальний досвід і персоналізовані

пропозиції, які заохочують до більшої участі в програмах і сприяють довгостроковій лояльності. Як приклад, Guardian Life співпрацює з такими компаніями Insurtech, як Noyo та Ideon, які встановлюють зв'язок між страховиками та іншими партнерами для сприяння стандартизації обміну даними [48].

Розробка рішень «як послуга» пропонує ще одну потенційну конкурентну перевагу, яку можуть дослідити страховики. Наприклад, деякі штати, такі як Нью-Джерсі, Массачусетс і Коннектикут, поступово впроваджують закони, які зобов'язують роботодавців надавати оплачувану відпустку у випадках, пов'язаних із сім'єю та здоров'ям [49]. У минулому великі компанії з працівниками з різних країн стикалися з проблемами у дотриманні державних вимог, але зараз навіть невеликі компанії з віддаленими працівниками з різних країн стикаються з тією ж проблемою.

Адміністрування цього клаптикового полотна обов'язкових законів щодо вимог до відпусток для роботодавців усіх розмірів може не лише створити нові джерела комісійних доходів для страховиків групової непрацездатності, але й потенційно підвищити конкурентну перевагу для тих, хто візьметься за вирішення цієї болючої для клієнтів проблеми.

Крім того, є потенціал для дистриб'юторів чинити більший тиск на компанію, щоб придумати ще більш інноваційні продукти. Операторів шукають брокерів для підвищення продуктивності завдяки впровадженню технології, яка може оцифрувати та віртуалізувати всі аспекти їх операцій. У міру просування технологій перевізники повинні надати більше інформації брокерам та роботодавцям для створення цінних варіантів страхування та допомоги працівникам у підтримці міцного здоров'я, що може зменшити витрати, пов'язані з страховими відшкодуванням.

## **2.2 Порівняння характеристики податків в страховій галузі**

У нинішньому взаємопов'язаному світі страхові компанії займають значну позицію в економічних структурах різних країн, захищаючи права власності компаній і окремих осіб від різноманітних ризиків. На ефективність і розвиток страхових інститутів значною мірою впливає нормативно-правова база, зокрема податкова політика, яку запроваджують держави. Податки на страховий сектор не лише поповнюють державний бюджет, а й впливають на конкурентоспроможність вітчизняних компаній по відношенню до іноземних, інвестиційну привабливість окремих ринків і загальний стратегічний розвиток галузі.

На різноманіття моделей оподаткування страхових компаній у всьому світі впливають історичні, економічні, правові та політичні фактори. У деяких країнах окремі види страхування стягуються додатковими податками або зборами, а в інших на страхові компанії поширюються ті ж правила корпоративного оподаткування, що й на інші підприємства. Крім того, деякі місця пропонують спеціальні пільги або стимули для певних видів страхування, щоб стимулювати їх зростання в певних сегментах ринку. Різноманітні методи, ставки та процеси стягнення податків створюють можливості для порівняння, що має вирішальне значення для розуміння тенденцій, формулювання пропозицій щодо вдосконалення податкових систем та узгодження міжнародних стандартів у страховому секторі.

### **1. Оподаткування страхової діяльності в США.**

Як і будь-який інший бізнес, страхові компанії зобов'язані сплачувати федеральні податки, податки штатів і місцеві органи влади. Тим не менш, органи влади штатів і місцеві органи влади стягують додаткові податки зі страхових премій, сплачених у межах своєї юрисдикції. Крім того, оскільки страхові компанії зобов'язані дотримуватися законодавчих правил

бухгалтерського обліку, який федеральний уряд запровадив для визначення доходу страхових компаній.

### **Державні податки на страхові премії.**

Державні податки на страхові премії – це різновид податку з продажу, який нараховується на валові страхові премії. Страхові компанії зобов'язані сплачувати податок, але вони перекладають його на своїх клієнтів. Спочатку цей податок було запроваджено, щоб захистити вітчизняних страховиків від іноземних (недержавних) страховиків, але у відповідь інші штати запровадили власні податки на страхові премії для «іноземних» страховиків. Для залучення більших інвестицій у свій штат, штату можна також запропонувати податкові кредити за інвестиції в економічний штат або відрахування на кількість працівників, які працюють у штаті.

Державний податок на страхові внески – це відсоток від страхових внесків, які сплачує страхувальник. Типові ставки зазвичай коливаються від 1% до 4%, але іноді можуть бути вищими через додаткові податки або збори, які накладають місцеві органи влади. Іноді зустрічаються ставки від 2% до 3%. Деякі муніципалітети також можуть накласти власний податок на страхові внески, який додається до державного податку. Поширена раніше теза про те, що «страхові компанії оплачують лише корпоративні дані в штаті, де вони зареєстровані», не є універсальним правилом. У деяких штатах власники полісів або звільняються від корпоративного податку (замінюючи його податком на премії), або все одно сплачують податок, якщо діяльність компанії в штаті є достатньо значною, щоб створити податкові зобов'язання. База оподаткування стосується загальної суми премій, зібраних страховою компанією, за вирахуванням будь-яких відшкодувань, наданих страхувальникам, або розподілених дивідендів.

Деякі штати запровадили штрафні податки з метою вирівняти умови гри для «іноземних» страховиків, гарантуючи, що вони не матимуть жодних переваг перед «внутрішніми» страховиками. У результаті страхова

компанія покриватиме більшу з двох ставок: ставку податку в місці, де вона зареєстрована, або ставку податку в штаті, де було видано премію (якщо вона вища).

Відплатний податок – це відсотками різниця між податковою ставкою резидентства та іноземною податковою ставкою штату, в якому виписано страховий поліс. Наприклад, у штаті Теннессі стягується податок за ставкою 2,25%, тоді як у Джорджії — 4,75%. Без компенсаційного податку компанія, що базується в Джорджії, могла б продавати страховку в штаті Теннессі і сплачувати лише 2,25%, тоді як компанія, що базується в Теннессі і продає поліси в Джорджії, повинна була б платити 4,75%. Протест, в результаті відшкодування податку, компанія в Джорджії, яка продає страхування в Теннессі, повинна сплатити додаткові 2,5% — в результаті загальна ставка становитиме 4,75%. У результаті умови оподаткування для обох компаній тепер однакові. Через оподаткування страхових премій найнижча можлива ставка, яку може сплачувати компанія, зазвичай є ставкою, встановленою її штатом проживання. Незважаючи на це, страхова компанія може стягувати вищу премію в інших штатах, але ніколи не нижчу. У результаті страхові компанії часто вирішують реєструватися в регіонах, де податок на премії або загальний податковий тягар є нижчим.

Крім того, штати встановлюють ліцензійні збори для компаній, страхових агентів і брокерів, які мають бути сплачені до того, як компанії чи страховому агенту буде дозволено продавати страхування в межах штату. Спочатку ці податки та збори мали на меті фінансувати державний страховий департамент, але з часом багато штатів почали використовувати цей інструмент для підтримки свого бюджету в різних інших сферах, по суті створюючи додатковий «прихований» податок.

Штати часто опираються федеральному втручання в регулювання страхування через побоювання, що воно може порушити їхні повноваження

щодо оподаткування страхових продуктів, оскільки право на регулювання є правовою основою оподаткування.

### **Федеральний податок на прибуток.**

Подібно до будь-якого іншого бізнесу, страхові компанії зобов'язані сплачувати федеральний податок на прибуток. Тим не менш, страхові компанії мають різні правила залежно від типу страхування, яке вони пропонують. Основна відмінність полягає в методі, який використовується для розрахунку оподатковуваного доходу.

#### **1) Компанії зі страхування життя.**

Компанії зі страхування життя підлягають оподаткуванню своїх оподатковуваних доходів ( LICTI, Life Insurance Company Taxable Income) які складаються з валового доходу мінус відрахування, за стандартними ставками корпоративного податку. Валовий дохід охоплює премії, зменшує резерви та інвестиційний дохід. Відрахування охоплюють понесені витрати, виплати в разі смерті, дивіденди страхувальникам, збільшення спеціальних резервів та інші дозволені відрахування.

Згідно з федеральними правилами, витрати на придбання поліса (dac) повинні розглядатися як капітальні витрати. Тобто кожного року можна відраховувати лише певну частину. У зв'язку з тим, що комісія за перший рік дії полісу страхування життя, як правило, вище, ніж премії, зібрані в цьому році, компанія зазвичай реєструє збитки від андеррайтингу на ранніх стадіях. З точки зору податкового обліку, коли великі комісії амортизуються протягом установленого періоду (раніше 120 місяців, що еквівалентно 10 рокам), це призводить до зменшення оподатковуваного доходу.

Компанії зі страхування життя з активами менше 500 мільйонів доларів раніше мали право вираховувати додаткові витрати, такі як «відрахування для малих компаній», коли можна було вираховувати 60% від перших 3 мільйонів доларів зобов'язань.

## **2) Страховики майна та відповідальності.**

Організації, які здійснюють страхування майна та відповідальності, а також ті, хто займається певною медичною діяльністю, пред'являють особливі законодавчі вимоги до бухгалтерського обліку. Крім того, в цих галузях існує унікальний порядок нарахування прибутку, яке:

- Лише частина (раніше 80%) зростання резерву незароблених премій підлягає відрахуванню щороку.
- Резерви збитків (loss reserves) повинні дисконтуватися з урахуванням федеральної середньострокової ставки (federal mid-term rate), або відобразити вартість грошей у часі.
- Будь-яке зменшення резервів збитків (для підтримки балансу) також вважається додатковим оподатковуваним доходом.
- Відрахування збитку може бути зменшено на 15% відсотків або дивідендів, які не підлягають оподаткуванню страховиком майна та відповідальності.

## **2. Оподаткування страхової діяльності в Великій Британії.**

У Великій Британії діє комплексна та складна система податкового законодавства, розроблена спеціально для страхової галузі. Ці правила мають на меті визнати значну економічну роль страховиків, які відіграють вирішальну роль в управлінні ризиками, розподілі капіталу та сприяттні фінансовим операціям.

### **1) Корпоративне оподаткування страховиків.**

Страхові компанії, розташовані у Великій Британії, зазвичай сплачують податок на прибуток підприємств, як і інші юридичні особи [14]. Тим не менш, розрахунок оподаткованого доходу для страховиків відрізняється від розрахунку стандартних корпорацій, оскільки він включає унікальні положення, адаптовані до страхової галузі. З 1 квітня 2023 року в Великобританії зросла ставка корпоративного податку для існуючих компаній (з 19% до 25% залежно від рівня прибутку).

## **Страховання життя та інші види страхування.**

Одна суттєва відмінність полягає в оподаткуванні діяльності зі страхування життя на відміну від діяльності, не пов'язаної зі страхуванням життя. Страховики, які пропонують різні види страхування, зазвичай оподатковують свої прибутки від андеррайтингу та інвестицій подібно до інших торгових компаній. На відміну від інших фінансових установ, компанії зі страхування життя діють відповідно до спеціалізованої нормативно-правової бази, відомої як «база I-E» (інвестиції – витрати). У цій системі оподатковуваний прибуток компанії зі страхування життя розраховується шляхом порівняння доходу, отриманого від інвестицій і доходів, з витратами, понесеними на управління, а не покладаючись виключно на дохід від андеррайтингу. Цей підхід визнає подовжену тривалість договорів страхування життя та важливість інвестиційної діяльності для отримання доходу.

Метод I-E має вирішальне значення для гарантії того, що інвестиційний дохід компаній зі страхування життя не оподатковується ні надмірно, ні занижено. Обґрунтування цього методу полягає в тому, що поліси страхування життя зазвичай укладаються на багато років, а прибуток від інвестицій має важливе значення для виконання майбутніх зобов'язань за полісом. Наприклад, уявімо страховика зі страхування життя, який має значну кількість облігацій та акцій у своєму інвестиційному портфелі. Протягом податкового періоду страховик може отримати значні прибутки від інвестицій, одночасно несучи витрати на управління, пов'язані з адмініструванням політики та інвестиційними операціями. Податковий режим спрямований на оподаткування невідповідності між цими категоріями – фактично оподаткування чистого інвестиційного доходу – для досягнення податкового результату, який точно представляє довгострокові фінансові наслідки договорів страхування життя.

Через непередбачувану природу інвестиційного ринку страхові компанії зазнають суттєвих коливань оподаткованого прибутку від року до року. Згідно з чинним законодавством Великобританії про податок на корпорації, страховики мають можливість переносити свої збитки та вносити складні коригування на розбіжності в термінах. Страховики часто стикаються з відстроченими податковими активами та зобов'язаннями у своїх фінансових звітах, які відображають податкові наслідки, що є результатом розбіжностей між стандартами фінансової звітності (наприклад, встановленими міжнародними стандартами фінансової звітності, МСФЗ) та податковими правилами. Ці відкладені податкові позиції стають особливо важливими після суттєвих змін податкових ставок, які періодично відбуваються у Великобританії [15].

## **2) Податок на страхові премії (ІРТ).**

Крім корпоративного податку, Великобританія стягує податок на премію з різних типів полісів загального страхування, що продаються на ринку Великобританії. Податок включається до страхових премій за ставкою, визначеною урядом Великобританії, і збирається страховиками, які потім перекладають витрати на страхувальників. Згідно з останніми рекомендаціями, стандартні ставки встановлюються на рівні 12%, а вищі ставки (до 20%) історично використовуються для певних категорій полісів, включаючи страхування подорожей [16].

ІРТ застосовується не до всіх видів страхування. Наприклад, довгострокові поліси страхування життя та спеціальні договори перестраховування не зобов'язані сплачувати ірт. Тим не менш, приватне медичне страхування, страхування житла та автотранспорту та більшість інших форм загального страхування підлягають оподаткуванню. Це пояснюється тим, що уряд вимагає від страхових компаній стягувати податки з людей, які користуються їхніми послугами, що є способом управління ризиками та забезпечення захисту кожного.

### **3) Оподаткування страхувальників у страхуванні життя.**

Хоча оподаткування страхувальників, особливо у сфері страхування життя, не є прямим податком на страхові компанії, все ж важливо враховувати його вплив на загальну систему оподаткування галузі. Закон Великобританії передбачає спеціальні податкові пільги для певних варіантів довгострокових заощаджень, які пропонують компанії зі страхування життя, визнаючи їхній внесок у забезпечення фінансової стабільності та полегшення планування виходу на пенсію. Наприклад, деякі гроші, отримані від облігацій страхування життя, можуть оподатковуватись за поточною ставкою податку на прибуток власника страхового поліса лише після того, як облігація буде переведена в готівку, і існують обмеження щодо того, як часто можна робити часткове зняття коштів без сплати негайних податків [14]. Хоча ці правила не є прямим податком на страхові компанії, вони впливають на структуру та привабливість страхових продуктів, які створюють і рекламують страховики.

### **4) Гербовий збір на певні операції.**

У деяких випадках операції, пов'язані зі страхуванням, можуть вимагати сплати гербового збору або подібних податків. Наприклад, коли певні правила реалізуються за допомогою певних інструментів, може стягуватися невелика плата як номінальний гербовий збір. Незважаючи на меншу значущість, ніж базові податки, такі випадки все ж роблять внесок у загальні податкові витрати страховиків та їхніх клієнтів у конкретних ситуаціях.

### **3. Оподаткування страхової діяльності в Україні.**

У широкому сенсі система оподаткування страхових установ базується на загальних засадах і багато в чому подібна до тієї, що застосовується щодо інших українських підприємств. Найбільшим за обсягом обов'язковим платежем для страховика є податок на прибуток. Отже, в Україні страховики сплачують податок на прибуток за ставкою 18%

та податок на прибуток за ставкою, визначеною відповідно до підпунктів 136.2.1 та 136.2.2 пункту 136.2 статті 136 Кодексу України [17]. Відповідно до пункту 141.1.2 Податкового кодексу України [60], податкову базу страховика, для якої встановлено ставки в розмірі 3% та 0%, визначають шляхом сумування всіх нарахованих за угодами страхування й співстрахування страхових платежів, внесків і премій. При цьому у разі співстрахування до об'єкта оподаткування включається лише та частина премій, яка пропорційно належить страховикові за умовами відповідного договору.

**Таблиця 2.3** Податки, що сплачують страховики в Україні

<b>Податок на дохід</b>	<b>Податок на прибуток</b>
3% від загальної суми коштів, залучених за договорами страхування та співстрахування.	18% доходів, отриманих від страхової та нестрахової діяльності, які підлягають оподаткуванню на загальних підставах.
0% для договорів довгострокового страхування життя, добровільного медичного страхування, договорів страхування недержавного пенсійного забезпечення, особливо договорів страхування додаткової пенсії.	

*Джерело: складено автором на основі [60]*

Податковим кодексом України встановлено загальну ставку податку на прибуток страхових компаній. Існують особливості визначення об'єкта оподаткування для страховиків. Зокрема, дохід від страхової діяльності, наприклад страхові премії, зменшується на суму страхових платежів і

резервів, встановлених відповідно до законодавства. При розрахунку оподаткованого доходу враховуються витрати, понесені в галузі страхування.

Окрім податку на прибуток, страховики також сплачують податок на доходи, отримані від діяльності, пов'язаної зі страхуванням. Ставка цього податку становить 3% від загальної суми страхових премій, зібраних за договорами страхування, за винятком договорів страхування життя. До договорів страхування життя застосовується ставка 0%, якщо вони відповідають необхідним вимогам. Цей метод сприяє зростанню страхування життя, змушуючи страховиків надавати відповідні варіанти покриття.

Для точного обчислення чистого результату діяльності страховика пряме фіскальне навантаження на його прибутки прагнуть якомога ретельніше узгодити з валовими доходами та витратами компанії. Попри те, що створення дійсно дієвої податкової схеми прямого оподаткування таких прибутків є вкрай складним завданням, цей підхід усе ж застосовується у багатьох державах.

Відповідно до податкового законодавства України страхові послуги не є об'єктом оподаткування податком на додану вартість (ПДВ). Це означає, що страхові компанії не повинні сплачувати ПДВ зі страхових премій і не можуть претендувати на податковий кредит для товарів і послуг, які використовуються в діяльності, пов'язаній зі страхуванням. Така практика узгоджується зі звичаями багатьох європейських країн, де страхові послуги також звільнені від податку на додану вартість.

Страхові компанії, як і інші підприємства, зобов'язані сплачувати різні податки та збори відповідно до закону. Цю систему оподаткування страхових компаній України зображено в таблиці 2.4. Крім того, страховики відраховують внески до соціального страхування та пенсійного фонду за своїх працівників.

**Таблиця 2.4** Податки та збори (обов'язкові платежі) в Україні

Загальнодержавні податки та збори (обов'язкові платежі)			Місцеві податки та збори (обов'язкові платежі)	
Непрямі податки	Прямі податки	Збори	Податки	Збори
1)податок на додану вартість 2)мито	1)податок на прибуток підприємств 2)податок на нерухоме майно (нерухомість) 3)плата на землю 4)податок з власників транспортних засобів	1)збори на загально-обов'язкове державне соціальне страхування 2)збори на обов'язкове державне пенсійне страхування 3)державне мито	1)податок на рекламу 2)комунальний податок	1)збір за паркування авто-транспорту 2)збори за право використання місцевої символіки 3)збори за проїзд по території прикордонних областей автотранс-порту, що прямує за кордон 4) інші збори

*Джерело: складено автором за даними [64]*

Метою податку на прибуток є оцінка фінансового результату страховика, визначеного принципами бухгалтерського обліку, після вирахування нарахованого податку на прибуток за ставкою 3%. Також розглядаються дві сприятливі та одна несприятлива податкові відмінності.

На думку представників страхового бізнесу та їх асоціацій, такий підхід, або так звана «змішана» система оподаткування, спотворює конкуренцію у фінансовому секторі, обмежуючи інвестиційні можливості страхових компаній, оскільки вони сплачують додатковий податок, який

існує лише для страхової галузі [18]. На жаль, це питання досі не вирішено законодавцями.

У 2015 році в Україні було змінено підхід до оподаткування страхового бізнесу – відповідні нововведення внесли зміни до Податкового кодексу та інших законодавчих актів, запровадивши так звану «змішану» модель. За даними проведених досліджень за період 2016-2017 років кількість ліцензованих страховиків на українському ринку скоротилася більш ніж на 10%, що частково пояснюється підвищеними вимогами до звітності та складнішим порядком оподаткування [61]. При цьому, як свідчить офіційна статистика, одночасно із тенденцією до зменшення кількості компаній у 2016 році загальний обсяг страхових премій у секторі виріс на понад 7% у порівнянні з попереднім роком, а в сегменті обов'язкових видів страхування спостерігалось навіть деяке збільшення частки ринку [62].

Однак через брак детальної вибірки фінансових даних досить складно однозначно стверджувати, що саме «змішана» система спричинила негативні наслідки для більшості страховиків. Частина учасників ринку відзначала збільшення адміністративних витрат на адаптацію внутрішніх процесів до нових правил, а також певну невизначеність щодо механізмів фіскального контролю. У річних звітах окремих великих страховиків, опублікованих на їхніх сайтах у 2017-2018 роках, зафіксовані додаткові витрати на юридичні й консультативні послуги, пов'язані з роз'ясненням податкових норм.

У перспективі рекомендується приділити обліку специфіки різних сегментів страхового ринку, зокрема страхування життя, автоцивілки та медичного страхування. Це може допомогти краще зрозуміти, наскільки прийнятною й ефективною є «змішана» система для України, а також знайти способи оптимізувати податкове навантаження, зберігаючи при цьому прозорість і контроль з боку держави.

## 2.3 Динаміка податкових надходжень від страхових компаній до національних бюджетів країн

### 1. Динаміка оподаткування страхових компаній в Сполучених Штатах Америки.

Для початку важливо провести ретельний аналіз та оцінку кількості осіб та організацій, які займаються наданням страхових послуг у Сполучених Штатах. Станом на 2021 рік у Сполучених Штатах було близько 5978 страхових компаній, які забезпечували страхування життя, майна та від нещасних випадків, здоров'я та інші види страхування. Розподіл цих страховиків відрізняється від штату до штату. Наприклад, Каліфорнія (1678 компаній), Техас (1321 компанія) і Флорида (1301 компанія) мають найбільшу кількість компаній зі страхування майна, від нещасних випадків і прямого страхування.

Якщо розглядати галузь з точки зору сектора за сектором, то стає очевидним, що кількість компаній зі страхування життя з часом зменшилася. У 2022 році в Сполучених Штатах було 727 компаній зі страхування життя, що менше порівняно з піком у понад 2100 у 1990 році.

**Таблиця 2.5** Розподіл страхових компаній США за класами бізнесу (станом на 2021 рік)

Тип компанії	Життя	Власність	Здоров'я	Інші	Всього
Кількість вітчизняних компаній	833	2 473	1 010	1 632	5 978

*Джерело: складено автором на основі [19]*

**Таблиця 2.6** Розподіл страхових компаній в США станом на 2021 рік:  
кількість страховиків/ взаємних компаній на штат

<b>Штат</b>	<b>Вітчизняні страхові компанії</b>	<b>Іноземні страхові компанії</b>	<b>Інші види компаній</b>
Нью-Йорк	547	1 192	95
Флорида	440	1 691	63
Техас	412	1 628	54
Огайо	261	1 599	25
Пенсильванія	230	1 638	45
Арізона	138	1 628	50
Каліфорнія	131	1 301	42
Небраска	117	1 491	11
Юта	112	1 858	13
Оклахома	85	1 712	9
.....			
Всього	5 978	74 876	1 920
Середній	113	1 413	36

*Джерело: складено автором за даними [19]*

Класифікація страхових компаній в США є важливим аспектом галузі.  
У Сполучених Штатах страхові компанії поділяються на три основні групи:

-Національні страховики: страхові компанії, які юридично зареєстровані в штаті, де вони здійснюють свою діяльність

-Іноземні страховики: компанія, місце проживання якої відрізняється від штату, де здійснюються її операції. Згідно з офіційною системою найменувань, існують десятки тисяч іноземних страхових компаній.

-Іноземні страховики: компанії, які не зареєстровані в США, але здійснюють свою діяльність на їх території.

Окрім цих трьох основних типів, існують інші типи компаній, які характерні для ринку США. До них відносяться закупівельні групи та групи утримання ризиків.

- Закупівельні групи: ці компанії мають структуру, схожу на структуру компанії взаємного страхування, об'єднуючи людей зі спільними інтересами (професійне членство, профспілки тощо).

-Групи утримання ризиків: страхові компанії, які забезпечують страхування відповідальності своїх учасників, також подібні до компаній взаємного страхування.

**Таблиця 2.7** Страхова галузь в США: основні моменти (2000-2021)

Показник	2000 рік	2011 рік	2021 рік
ВВП	10,28 трлн \$	15,6 трлн \$	23,32 трлн \$
Зростання ВВП	1%	1,50%	5,90%
Населення	282 млн жителів	311 млн жителів	331 млн жителів
Загальна сума страхових внесків за життя та інших видів страхування	633,1 млрд \$	1 204 млрд \$	2 732 млрд \$
Загальні премії за життя	308,1 млрд \$	537,5 млрд \$	1 113,0 млрд \$

Показник	2000 рік	2011 рік	2021 рік
Загальна сума страхових премій	325 млрд \$	667,1 млрд \$	1 619,9 млрд \$
Частка світового страхового ринку	25,42%	26,21%	39,83%
Рівень проникнення страхування	8,40%	8,10%	11,70%
Щільність ринку	3 076 \$	3 846 \$	8 193 \$

*Джерело: складено автором за даними [19]*

Страховий сектор за 2000-2021 роки демонструє послідовне розширення, що підтверджується розглядом основних економічних показників. За цей проміжок часу ВВП збільшився з 10,28 трильйона доларів у 2000 році до 23,32 трильйона доларів у 2021 році, при цьому зростання ВВП зросло з 1% до 5,9%. Збільшення чисельності населення до 331 млн осіб також відіграло роль у розширенні страхового ринку.

Сума страхових премій за страхуванням життя та іншими видами страхування зросла більш ніж у чотири рази. Подібним чином сума премій зі страхування життя зросла до 1113 мільярдів доларів, що відображає постійне зростання та еволюцію цього страхового сектора.

Рівень проникнення страхування, який вимірює частку страхових премій у валовому внутрішньому продукті (ВВП) країни, зріс до 11,7%, що свідчить про зростаюче значення страхових послуг в економіці. Щільність ринку, яка вимірює кількість страхових премій на одну особу, зросла більш ніж у 2,5 рази. Це свідчить про підвищення доступності страхування та зростання його популярності серед населення.

Протягом аналізованого періоду страхова галузь Сполучених Штатів спостерігала суттєве зростання за всіма ключовими показниками, що пов'язано насамперед з економічним розвитком країни, зростанням населення та підвищенням фінансової грамотності споживачів.

**Таблиця 2.8** Зайнятість у страхуванні США (2020-2023; середньорічні значення, тис)

Страхові перевізники					Страхові агентства, брокерські компанії та супутні послуги			
рік	Життя та здоров'я	Майно/потерпілі	Перестраховики	Всього	Страхові агентства та брокери	Інша діяльність, пов'язана зі	Всього	Загалом промисл.
2020	945,6	653,9	27,6	1627,1	856,5	352,3	1208,8	2835,9
2021	908,7	646,9	28,1	1583,7	886,6	354,5	1241,2	2824,9
2022	900,9	684,9	30,2	1616,0	934,8	367,2	1302,0	2918,0
2023	912,3	680,5	30,9	1623,8	963,0	388,6	1351,6	2975,3

*Джерело: складено автором на основі[21]*

З 2020 по 2023 рік галузь страхування в Сполучених Штатах стабільно зростала з невеликою тенденцією до зростання зайнятості. Загальна кількість зайнятих зросла з 2,835 млн у 2020 році до 2,975 млн у 2023 році. У секторі прямого страхування кількість працівників у сфері страхування життя та здоров'я скоротилася до 912,3 тис. Це може бути результатом автоматизації завдань і зміни потреби в страхових продуктах. Ситуація на

ринку праці у сфері страхування майна та страхування від нещасних випадків залишалася стабільною, лише незначне зростання зайнятості.

Сегмент страхових агентств і брокерських компаній зріс до 963 тис. Зростання каналів дистрибуції та зростання попиту на супутні послуги є причинами розвитку галузі. Подібним чином зросли можливості працевлаштування у сферах, пов'язаних зі страхуванням.

Загалом динаміка зайнятості в галузі зумовлена розвитком страхових продуктів і каналів їх дистрибуції, а також впливом технологічних інновацій, які стимулювали зростання зайнятості в брокерській діяльності та суміжних сегментах, але в той же час зменшилася потреба в людських ресурсах у сфері страхування життя.

**Таблиця 2.9** Аналіз доходів галузі страхування майна / нещасних випадків в США, 2019-2023 рік (мільйони доларів)

<b>Доходи галузі страхування майна майна / нещасних випадків в США</b>	<b>2019 рік</b>	<b>2020 рік</b>	<b>2021 рік</b>	<b>2022 рік</b>	<b>2023 рік</b>
Чисті підписані премії	639,9\$	655,8\$	715,7\$	778,2\$	857,8\$
Відсоткова зміна	3,5%	2,5%	9,1%	8,7%	10,2%
Зароблені премії	627,7\$	643,0\$	689,8\$	748,7\$	821,5\$
Понесені збитки та витрати на врегулювання збитків	446,0	451,0	500,7	569,8	627,4
Інші андеррайтингові витрати	172,6	-	188,6	199,8	213,9
Дивіденди страхувальників	4,9	7,7	4,6	3,3	3,6

<b>Доходи галузі страхування майна майна / нещасних випадків в США</b>	<b>2019 рік</b>	<b>2020 рік</b>	<b>2021 рік</b>	<b>2022 рік</b>	<b>2023 рік</b>
Чистий страховий прибуток /збиток від андеррайтингу	7,9	12,1	-0,4	-22,4	-20,2
Чистий інвестиційний дохід	56,5	53,5	56,1	71,5	72,6
Різні доходи / збитки	-2,5	-1,9	0,1	-1,5	-2,8
Операційний дохід	60,9	59,3	54,6	47,9	49,9
Реалізований приріст капіталу	11,0	10,7	17,5	-3,9	48,2
Федеральний податок на прибуток	8,5	8,7	9,1	6,1	11,0
Чистий прибуток після сплати податків	63,4	61,3	63,0	37,9	87,1

*Джерело: складено автором на основі [22]*

З 2019 по 2023 рік галузь страхування майна та страхування від нещасних випадків зазнавала постійного зростання чистих підписаних премій, збільшившись із 639,9 млн доларів США до 857,8 млн доларів із середньорічним темпом зростання 10,2%. Премії, отримані страховими компаніями, також зросли, що свідчить про зростання страхової галузі. Водночас витрати, пов'язані з врегулюванням претензій, суттєво зросли, ймовірно, через збільшення кількості або вартості страхових випадків.

Чистий прибуток страхової компанії від андеррайтингу зменшується, що свідчить про вищі витрати та зниження ефективності їх діяльності. Водночас суттєво зріс чистий дохід від інвестицій, що відіграє вирішальну

роль у підвищенні прибутковості галузі. Чистий прибуток після оподаткування коливався в результаті вищих інвестиційних доходів і успішних стратегій оптимізації витрат.

Загалом на динаміку галузі впливає зростання попиту на страхові послуги, сплеск страхових випадків, що впливає на витрати, і стабільний дохід від інвестицій, який відіграє вирішальну роль у забезпеченні фінансової стабільності.

**Таблиця 2.10** Аналіз прибутків та збитків від страхування життя/аннуїтетів в США, 2019-2023 рік (мільйони доларів США на кінець року)

<b>Прибутки та збитки від страхування життя/аннуїтетів</b>	<b>2019 рік</b>	<b>2020 рік</b>	<b>2021 рік</b>	<b>2022 рік</b>	<b>2023 рік</b>	<b>% зміна, 2022-2023</b>
<b>Дохід</b>						
Страхування життя	149,4	141,6	159,1	163,1	121,5	-25,5
Ануїтетні премії та депозити	347,4	301,2	290,2	350,6	360,7	2,9
Загальна сума премій, компенсацій і депозитів	687,2	631,6	643,3	710,8	685,8	-3,5
Загальний дохід	937,0	891,4	959,5	1053,0	1041,1	-1,1
<b>Витрати</b>						
Загальні витрати	856,1	832,9	885,2	974,1	951,3	-2,3
<b>Чистий прибуток</b>						

<b>Прибутки та збитки від страхування життя/аннуїтетів</b>	<b>2019 рік</b>	<b>2020 рік</b>	<b>2021 рік</b>	<b>2022 рік</b>	<b>2023 рік</b>	<b>% зміна, 2022-2023</b>
Чистий до приросту капіталу	52,8	34,6	47,7	50,0	53,9	7,6
Чистий прибуток	46,0	23,9	40,1	39,4	38,5	-2,3

*Джерело: складено автором на основі [22]*

З 2019 по 2023 роки індустрія страхування життя та ануїтетів у Сполучених Штатах пережила поєднання позитивних і негативних змін. Дохід від страхування життя знизився на 25,5%, що свідчить про зниження попиту на ці страхові продукти. Водночас вартість ануїтетних премій та депозитів зросла на 2,9%, що свідчить про зростання попиту на довгострокові фінансові продукти. Сума премій, компенсацій та депозитів зменшилася на 3,5%, що й відіграло свою роль у загальному зниженні доходів.

Незважаючи на це, витрати зменшилися на 2,3%, що свідчить про оптимізацію витратної частини. Чистий прибуток компаній знизився на 2,3%, насамперед через зниження доходів від страхування життя. Водночас чистий прибуток до приросту капіталу зріс на 7,6%, що свідчить про стабільність операційної діяльності.

На загальну динаміку галузі в першу чергу впливає зниження попиту на страхування життя, потреба в оптимізації витрат і зростання популярності ануїтетів, які продовжують залишатися значним джерелом доходу для страховиків.

**Таблиця 2.11** Чисті підписані премії за видами страхування, страхування майна/ нещасних випадків в США, 2021-2023 рік (мільйони доларів США).

Чисті підписані премії, млн дол. США			% зміна порівняно з попереднім роком			% заг. к-ті 2023
2021р.	2022р.	2023р.	2021	2022	2023	
Приватний легковий автомобіль:						
252,882,414	268,047,120	306,587,150	3,8	6	14,4	35,8
Страхування відповідальності:						
148,417,736	155,139,607	173,191,797	3	4,5	11,6	20,2
Автоцивілка та КАСКО:						
104,464,678	112,907,513	133,395,353	4,9	8,1	18,1	15,6
Комерційне авто (страхування відповідальності + автоцивілка + КАСКО):						
46,589,757	51,657,384	55,793,394	16,8	10,9	8	6,5
Страхування майна власників житла від багатьох ризиків:						
103,388,421	113,869,764	127,994,213	7,3	10,1	12,4	14,9
Страхування фермерських господарств від багатьох ризиків:						
5,343,486	5,636,129	6,292,490	20,4	5,5	11,6	0,7
Комерційне страхування від багатьох ризиків:						
43,743,410	48,416,980	54,608,522	6,9	10,7	12,8	6,4
Компенсація працівникам:						
43,137,129	47,547,324	48,025,509	1,2	10,2	1,0	5,6
Пожежа:						
15,559,866	16,467,037	20,955,634	18	5,8	27,3	2,4
Внутрішнє морське страхування:						
17,618,563	21,241,995	22,675,236	18,4	20,6	6,7	2,6

Чисті підписані премії, млн дол. США			% зміна порівняно з попереднім роком			% заг. к-ті 2023
2021р.	2022р.	2023р.	2021	2022	2023	
Морське (океанське) страхування:						
3,900,882	4,129,969	4,653,760	13,4	5,9	12,7	0,5
Крадіжка зі зломом та злодійство:						
427,537	553,100	531,747	21,8	29,4	-3,9	0,1
Фінансова гарантія:						
372,541	332,216	291,859	-16,9	-10,8	-12,1	(7)
Авіаційне страхування:						
1,695,569	1,896,339	2,036,220	12,8	11,8	7,4	0,2
Землетрус:						
2,894,251	3,059,133	3,705,470	23,2	5,7	21,1	0,4
Приватне страхування від повеней:						
524,211	774,279	803,069	73,3	47,7	3,7	0,1
Кредитне страхування:						
1,826,121	2,157,639	2,344,169	1,9	18,2	8,6	0,3
Страхування від нещасних випадків та хвороб:						
9,636,314	9,516,256	9,356,250	1,5	-1,2	-1,7	1,1
Міжнародне страхування:						
5,387,728	305,604	548,368	1550,9	-94,3	79,4	0,1
Перестраховування:						
20,634,051	24,032,117	25,519,486	9,1	16,5	6,2	3
Усього, усі види:						
715,937,546	776,693,264	857,353,552	9,2	8,5	10,4	100

*Джерело: складено автором на основі [23]*

Представлені статистичні дані свідчать про стале зростання чистих записаних страхових премій у секторі майнового страхування та нещасних випадків у період 2021-2023 років. Загальний обсяг премій збільшився з 715,9 млрд дол. США у 2021 році до 857,4 млрд дол. США у 2023 році. Це говорить про зростання ринку та підвищення значення механізмів страхування в управлінні ризиками. Зокрема, приватне автострахування, яке є найбільшим сегментом, показало значне зростання (понад 14% у 2023 році), ймовірно, через інфляційні чинники (збільшення вартості ремонту та запчастин) і збільшення трафіку після скасування обмежень, пов'язаних з ковідом.

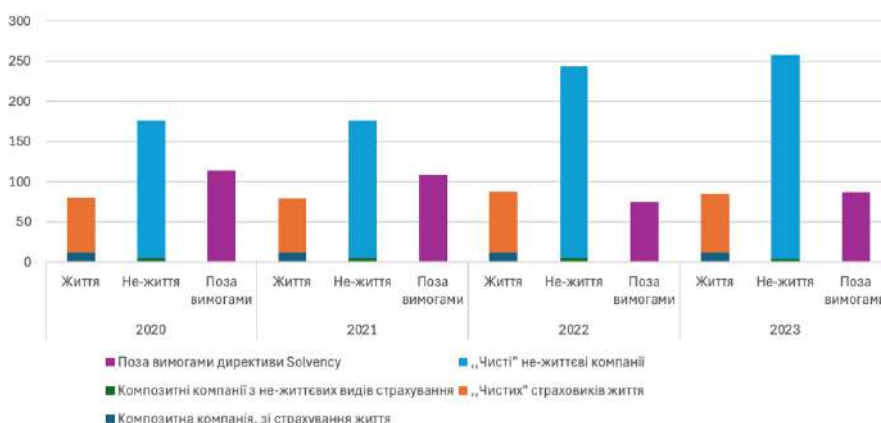
Різні типи страхування, як-от страхування власників житла та комерційні поліси від багатьох небезпек, також зросли в ціні, що могло бути пов'язано з інфляцією, вищою вартістю майна та необхідністю більшого покриття через суворі погодні явища. Окрім більших сегментів, існують також менші сегменти, такі як «міжнародні», які відчувають більш значні коливання у відсотках через певні нормативні зміни, перерозподіл ризиків або нестабільність у певних географічних чи ринкових нішах.

Зростання кількості операцій з перестраховання свідчить про зростаючу важливість глобальних ринків перестраховання для пом'якшення волатильності та компенсації підвищених ризиків, спричинених інфляцією, зміною клімату та зміною економічного ландшафту.

Загалом показники демонструють тенденцію до збільшення використання інструментів страхування та перестраховання як інструментів адаптації до економічних, технологічних та кліматичних викликів.

## 2. Динаміка оподаткування страхових компаній в Великій Британії.

Станом на кінець 2023 року загальна кількість страхових компаній, зазначених на рисунку 2.1, становить 429 одиниць. В їх структурі визначено п'ять окремих груп, кожна зі своєю спеціалізацією та діапазоном діяльності. Серед суб'єктів господарювання 12 підпадають під категорію компаній з композитного страхування життя, тоді як решта 73 класифікуються як суто «чисті» страховики життя. Найменший сегмент композитних компаній складають 4 компанії з видів страхування нежиття. Натомість, найбільший підсегмент складають «чисті» non-life компанії із загальною кількістю 253 суб'єкти, що демонструє значну присутність видів non-life страхування на ринку. Крім того, 87 компаній не підпадають під дію директиви Solvency, що можна пояснити різними регуляторними чи ринковими факторами, такими як обсяг і характер їхньої страхової діяльності. У сукупності цей розподіл відображає структурну відмінність між спеціалізованими та композитними страховиками, а також окреслює коло компаній, які працюють поза нормативними параметрами Solvency II, що є важливим чинником формування актуарної та фінансової звітності національного страхового ринку.



**Рисунок 2.1** – Загальна кількість уповноважених страхових компаній в Великій Британії

*Джерело: складено автором на основі [24]*

Відповідно до статистичних даних за 2020-2023 роки, можна зробити висновок, що страховий ринок Великої Британії, як показано на рисунку, демонструє відносно стабільний стан у сегменті страхування життя, тоді як окремі сфери non-life відчують значне зростання. Зокрема, кількісний показник складних компаній життя залишався постійним протягом аналізованого періоду, що свідчить про стабільну позицію цього підсегменту та відсутність значних змін чи зсувів у розподілі ліцензій. При цьому «чисті» компанії зі страхування життя зазнали коливань в діапазоні 67-76 компаній, з незначними відхиленнями, але в цілому зберігаючи помірний рівень присутності на ринку.

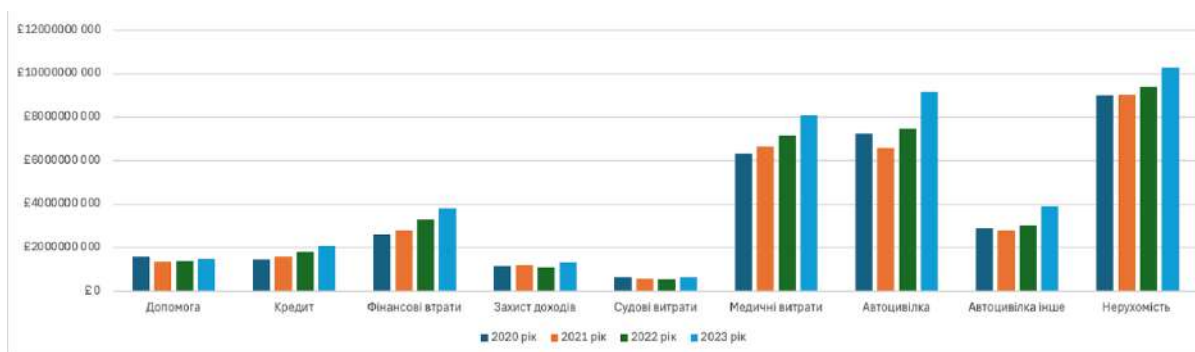
У категорії non-life страхування відбулися помітні зміни в матеріальних аспектах. Таким чином, композитні не-життєві компанії залишалися відносно незмінними до 2023 року, але до кінця того ж року їх стало на одну менше, що могло свідчити або про злиття, або про перепрофілювання ліцензій. Натомість «чисті» страховики, які не займаються страхуванням життя, показали значне зростання, збільшившись зі 171 до 253 компаній. Такий стрибок вказує на посилення конкуренції саме в сегменті не-життєвих ризиків (зокрема автострахування, страхування майна та відповідальності), а також на збільшення попиту з боку споживачів.

Загалом кількість компаній, які не підлягали регулюванню Solvency II, спочатку зменшилася, а потім зросла до 87. Зменшення кількості таких компаній може бути пов'язане з поступовою інтеграцією більшості гравців ринку в регуляторне поле, але згодом часткове зростання припускаємо, що певний прошарок страховиків усе-таки не виявив потреби чи можливостей переходити під дію директиви або зберігати специфічний профіль діяльності поза її вимогами.

Загалом динаміка засвідчує переорієнтацію страхового ринку Великої Британії на не-життєві види страхування та відносну стабільність сегмента

життя. При цьому скорочення «композитних» компаній (як життя, так і нежиття) на тлі зростання «чистих» свідчить про поступове поглиблення спеціалізації страховиків і про більш чітке регуляторне розмежування між різними типами ліцензій. Усе це відображає поточні ринкові та регуляторні тенденції, пов'язані з впровадженням Solvency II та змінами структури попиту на страхові послуги у Великій Британії.

Страховий ринок Великої Британії відомий тим, що пропонує широкий вибір продуктів, не пов'язаних зі страхуванням життя, що охоплює різні сегменти, такі як страхування майна та автотранспорту, а також фінансові та медичні ризики. На рисунку нижче наведено зміни в обсягах премії страхування, не пов'язаного з життям, за основними напрямками за 2020-2023 роки. Він дає уявлення про темпи зростання кожного сегмента в економічному ландшафті, що розвивається.



**Рисунок 2.2** - Динаміка обсягів премій за основними напрямками Non-life страхування за 2020-2023 роки в Великій Британії

*Джерело: складено автором на основі [24]*

Дослідження динаміки премії у Великій Британії показує послідовне збільшення обсягів ринку, хоча темпи зростання різняться в різних сферах діяльності. Найбільш значні позитивні зміни спостерігалися в категорії фінансових збитків, де кількість претензій зросла майже на 50%, що свідчить про підвищення попиту на страхове покриття комерційних і

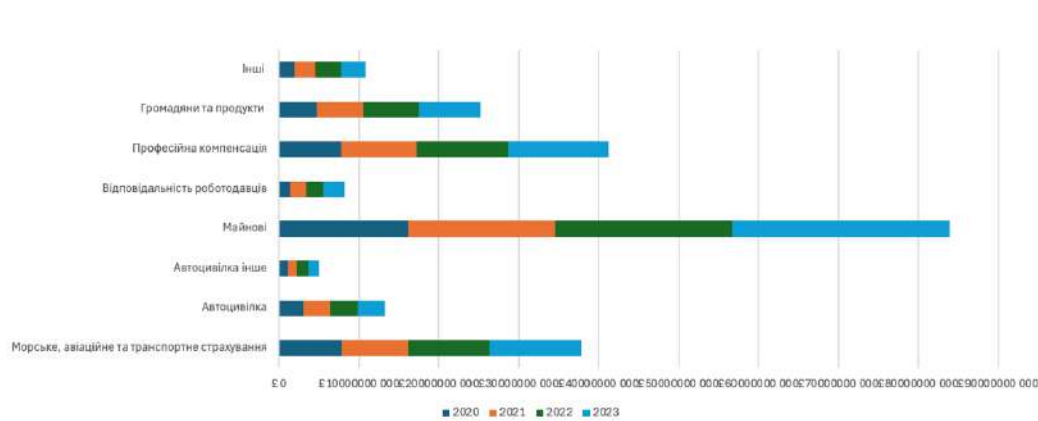
кредитних ризиків. Одночасно темпи зростання кредитного сектору склали приблизно 40%, що, ймовірно, пояснюється зростанням кредитної діяльності та необхідністю додаткових інструментів страхування для зменшення ризику неплатоспроможності.

Відчутно зростає сегмент автостраховання, що можна пояснити післякризовим відновленням попиту на транспортні перевезення та поступовим зростанням цін на поліси через інфляційні фактори. Зростання в секторі медичних витрат є чітким свідченням розширення індустрії медичного страхування та страхування, пов'язаного зі здоров'ям, а також зростаючого усвідомлення споживачами важливості захисту від несподіваних медичних витрат.

Хоча рівень захисту доходів у 2022 році дещо знизився, він усе ще демонстрував загальне зростання, можливо, через вплив макроекономічної волатильності на попит з боку домогосподарств.. Сегмент майна/нерухомості має найвищі обсяги серед усіх типів, що підкреслює значний вплив майнового страхування на ринку страхування, не пов'язаного з життям.

Загальна картина показує диверсифікацію та послідовне зростання премій у різних сегментах страхування, крім страхування життя, у Великій Британії, з особливим акцентом на фінансовому, автомобільному та медичному секторах. Збільшення продажів страхування демонструє відновлення економічної активності після періодів кризи та зміну переваг споживачів, які зараз більш схильні отримати комплексне страхове покриття у відповідь на зростання макроекономічних і соціальних ризиків.

Нижче наведено сукупні обсяги валових страхових премій за основними комерційними лініями в Великій Британії за 2020-2023 роки, які відображають динаміку розвитку та ринку ключових сегментів страхування.



**Рисунок 2.3** - Валові премії за основними комерційними лініями страхування в Великій Британії

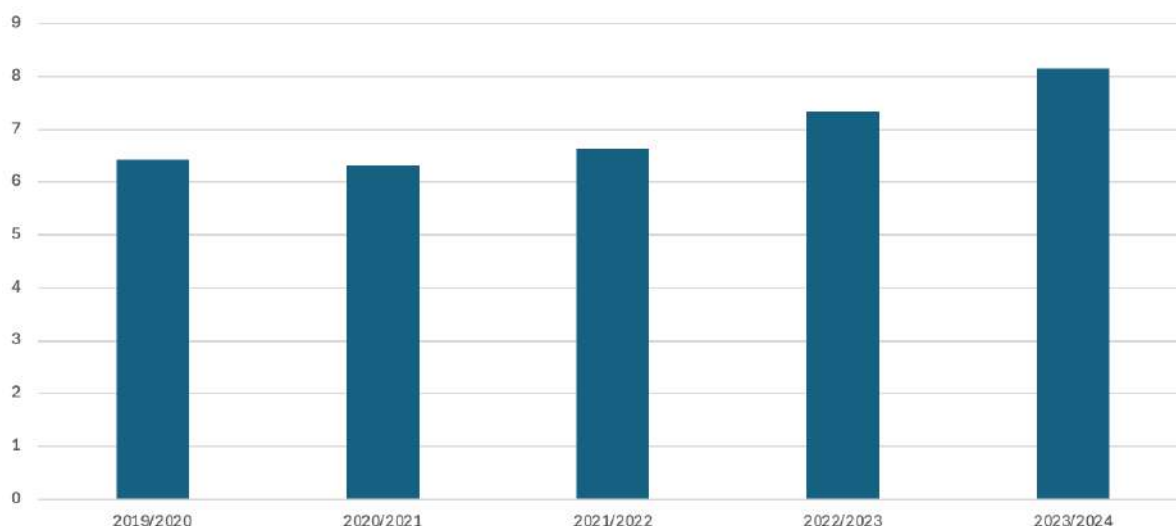
*Джерело: складено автором на основі [24]*

Виходячи з наведених показників валових премій за основними комерційними лініями зберігається картина зростання сегментів з незначним зниженням у напрямку «автоцивілка інше». Найбільше зростання спостерігається у секторах «майнове» та «морське, авіаційне та транспортне страхування». Одночасно зростає попит на страхування відповідальності роботодавців, професійну відповідальність, державне страхування та страхування продукції, що вказує на постійне зростання потреби в цих видах покриття.

Розширення альтернативних шляхів можна пояснити різними факторами. По-перше, макроекономічні фактори, такі як зростання інфляції та зростання вартості активів, ризиків і, відповідно, страхових сум. По-друге, наслідки пандемії, зокрема зміни в дистанційній роботі та ланцюгах поставок, призвели до переоцінки ризиків і посилення уваги компаній до страхового захисту. По-третє, посилення нормативних вимог і посилення юридичної відповідальності для бізнесу (наприклад, у сфері гігієни праці та професійних послуг) призвели до збільшення попиту на категорії відповідальності роботодавців і професійної компенсації.

Таким чином, кумулятивне збільшення валових премій у більшості сегментів свідчить про ширшу адаптацію страхового ринку Великої Британії до нових ризиків і умов ведення бізнесу, а також про збільшення потреби компаній у захисті від зовнішніх економічних і правових факторів.

Нижче наведений рисунок ілюструє динаміку надходжень податку на страхові премії у Сполученому Королівстві протягом п'яти фінансових років. Рисунок демонструє, як змінюються обсяги зібраних податкових коштів від страхових премій, що може свідчити про загальну активність страхового ринку, вплив макроекономічних чинників і т.д.



**Рисунок 2.4** – Надходження податку на страхові премії у Сполученому Королівстві з 2019/2020 по 2023/2024 (у мільярдах фунтів стерлінгів)

*Джерело: складено автором на основі [25]*

Переглядаючи рисунок, бачимо, що у 2020-2021 роках показники зазнали незначного зниження. Ймовірно, це відображає початковий економічний шок, спричинений пандемією та зниженням економічної активності. Починаючи з 2021-2022 фінансового року показник знову починає зростати. Така динаміка свідчить про пожвавлення страхового ринку, що можна пояснити поступовим виходом економіки з кризи та

зростанням попиту на різноманітні страхові продукти. Зростання також можна пояснити зростанням страхової відповідальності, інфляційними тенденціями та посиленням регуляторних норм, які розширюють податкову базу страхових компаній.

Таким чином, всебічне дослідження показує здатність британської страхової галузі ефективно долати макроекономічні труднощі та підкреслює важливість нормативно-правової бази та переважаючих економічних умов у визначенні податків на страхові премії.

### **3. Динаміка оподаткування страхових компаній в Україні.**

Страховий ринок України є одним із ключових сегментів фінансової системи, що забезпечує захист майнових та немайнових інтересів фізичних і юридичних осіб, а також сприяє стабільності та прогнозованості економічних процесів у країні. Останні роки позначилися суттєвими структурними змінами в українській економіці, які вплинули на розвиток і трансформацію страхового сектору. Водночас динаміка ринку значною мірою визначається зовнішніми економічними факторами, внутрішнім законодавчим середовищем, рівнем платоспроможності населення та ступенем довіри до страхових компаній.

Для початку, спробуємо проаналізувати кількісний склад страхових компаній протягом 2018-2024 років, що дасть змогу відстежити динаміку та виявити ключові тенденції розвитку галузі.



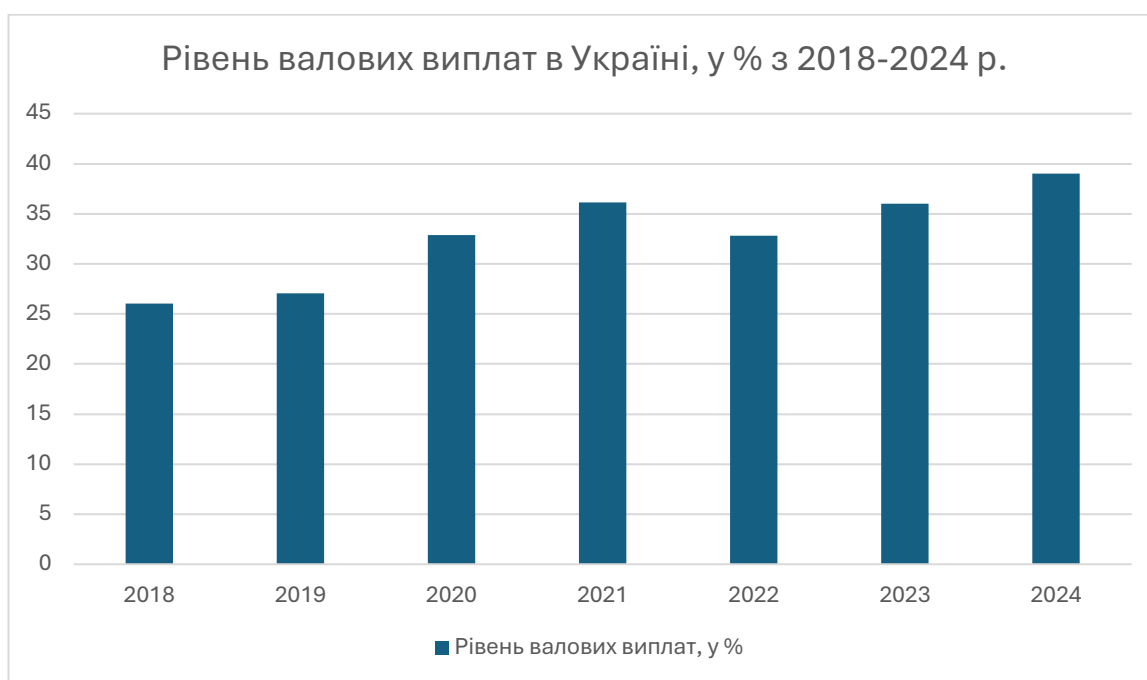
**Рисунок 2.5** – Кількість страхових компаній в період з 2018-2024 рік в Україні

*Джерело: складено автором на основі [65]*

Згідно з наведеними статистичними даними, кількість страхових компаній поступово скорочується з 281 у 2018 році до 75 у 2024 році. Однією з ймовірних причин такої тенденції є посилення нормативно-правових вимог, що передбачає підвищення рівня платоспроможності та капіталізації, а також відповідність жорсткішим критеріям фінансової звітності. Водночас, макроекономічна нестабільність, посилена світовими та внутрішніми кризами (зокрема, пандемією, війною та загальним зниженням платоспроможності населення), негативно позначається на можливостях компаній утримувати достатній рівень ліквідності та продовжувати діяльність у конкурентному середовищі. Крім того, на ринку простежується тенденція до консолідації, коли менші за розміром страховики поглинаються або об'єднуються з більшими учасниками задля покращення фінансової стійкості та ефективнішого використання ресурсів. У сукупності всі ці фактори спричиняють суттєве скорочення кількості

суб'єктів ринку, проте одночасно стимулюють його якісне оновлення, тобто великі та більш стійкі компанії залишаються в галузі, підвищуючи загальний рівень професіоналізму, надійності та конкурентоспроможності страхового сектору України.

Для розкриття динаміки ефективності та фінансової стійкості страхових компаній спробуємо розглянути зміни рівня валових виплат за період 2018-2024 рік. Відповідні показники відображені в наведеному рисунку та демонструють, якою мірою страхувальники отримують компенсації згідно із застрахованими ризиками, а також засвідчують загальну тенденцію до зростання цього показника.



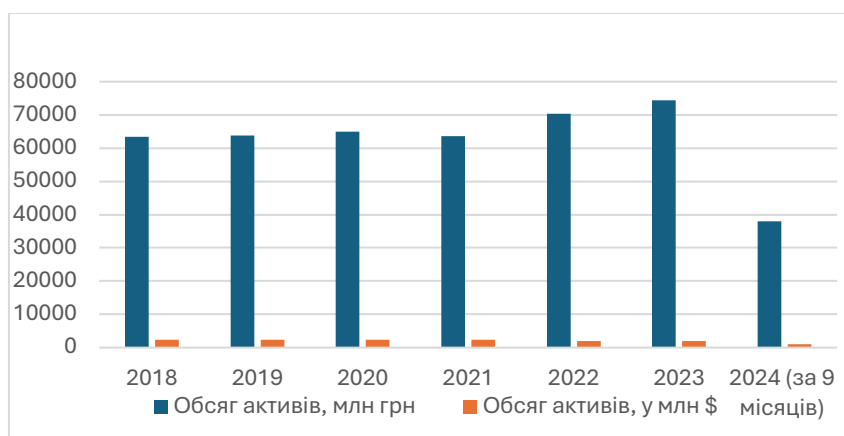
**Рисунок 2.6** – Рівень валових виплат в Україні, у % з 2018-2024 р.

*Джерело: складено автором на основі [65]*

Згідно з поданими даними, рівень валових виплат зріс до 39% у 2024 році, що вказує на підвищення фінансового навантаження на страхові компанії та посилення інтересу з боку населення й бізнесу до отримання реальної страхової виплати в разі настання страхового випадку. Одним із

можливих чинників такої динаміки є зміна економічної кон'юнктури, посилена впливом світових кризових явищ, у тому числі наслідками пандемії та війни. Нестабільність та ризики, що виникають у таких умовах, підвищують необхідність належного страхового покриття. Крім того, поступове впровадження більш жорстких регуляторних норм і зростання рівня конкурентності в галузі стимулюють страховиків підвищувати якість та оперативність виплат. Таким чином, отримані статистичні показники свідчать про зростання ролі страхового сектору в умовах невизначеності та водночас вказують на посилення його відповідальності перед клієнтами, що зумовлює потребу у подальшому вдосконаленні механізмів забезпечення фінансової стабільності.

Наступним спробуємо розглянути динаміку обсягу активів страхових компаній у мільйонах гривень протягом 2018-2024 років, а також проаналізувати зіставлення із показниками в доларах США. Такий підхід дає змогу виявити не лише абсолютне зростання чи зниження активів у національній валюті, але й врахувати вплив змін офіційного валютного курсу та загальної макроекономічної кон'юнктури, зокрема наслідків війни та пов'язаного з нею економічного тиску.



**Рисунок 2.7** – Динаміка обсягу активів страхових компаній в Україні з 2018-2024 р та порівняння у мільйонах доларах США

*Джерело: складено автором на основі [65]*

За наведеними даними, номінальні показники активів у гривневому еквіваленті загалом мають тенденцію до зростання. Винятком є часткове відображення результатів за 2024 рік (9 місяці), що очевидно, не є остаточним показником за весь звітний період. Водночас, якщо порівняти ці дані з обсягом активів, перерахованим у доларах США, помітною стає інша тенденція, тобто зниження. Отже, хоча в національній валюті обсяг активів може зростати або принаймні залишатися на стабільному рівні, у доларовому еквіваленті цей показник демонструє скорочення або недостатнє зростання.

Основними причинами такого розриву між показниками в гривні та доларах є коливання офіційного курсу національної валюти, що зумовлені комплексом макроекономічних та геополітичних факторів. У період війни, а також за умов глобальних економічних змін, гривня зазнає девальвації, і це відбивається на валютній оцінці активів. Крім того, вимушене коригування регуляторних норм та посилення монетарної політики для протидії інфляційним процесам впливають на інвестиційні стратегії страховиків, що також відображається у структурі їхніх активів. Загалом отримані дані свідчать про відносне посилення ролі національної валюти у внутрішньому фінансовому обігу, проте водночас підтверджують, що у валютному вимірі зберігаються ризики, пов'язані зі зменшенням вартості українських страхових активів на світовому ринку.

Також пропонується розглянути на рисунку 2.8 динаміку валових страхових премій в період за 2018 – 2024 рік на основі двох показників: обсяг премій у гривневому еквіваленті та у доларах США .



**Рисунок 2.8** – валові страхові премії в Україні, з 2018-2024 р. та порівняння у мільйонах доларах США

*Джерело: складено автором на основі [65]*

Аналізуючи графік в гривневому еквіваленті, ми бачимо, що показники демонструють зростання та відносну стабільність, скоріш за все через підвищення вартості страхової послуги через інфляцію та інші внутрішні чинники. Але якщо перерахувати це в доларовий еквівалент ми бачимо зменшення: девальвація національної валюти призводить до того, що навіть зі збільшенням гривневих надходжень реальна купівельна спроможність та інвестиційна привабливість можуть падати.

Для поліпшення ситуації на страховому ринку варто докладати зусиль у кількох напрямках. Насамперед необхідно зосередитися на макроекономічній стабілізації, контроль інфляції та підтримці національної валюти, щоб зменшити негативний ефект курсових коливань. Також критично важливо забезпечити боротьбу з недобросовісними практиками та своєчасні страхові виплати аби залучати ширшу аудиторію та підвищувати привабливість страхових продуктів.

Валові страхові виплати є одним із найважливіших індикаторів ефективності страхового сектора, оскільки вони безпосередньо відображають здатність страховиків виконувати свої зобов'язання перед клієнтами. Нижче наведено графік валових страхових виплат також в гривневому та в доларовому еквіваленті.



**Рисунок 2.9** – Валові страхові виплати в Україні з 2018-2024 рік та порівняння в мільйонах доларах США

*Джерело: складено автором на основі [65]*

Загалом аналіз сукупності всіх показників засвідчують, що стан українського страхового ринку визначається кількома взаємопов'язаними чинниками: рівнем платоспроможності населення та бізнесу в умовах війни, станом макроекономічної стабільності, регуляторною політикою та внутрішньою готовністю компаній до кризових ситуацій. Хоч у гривневій площині може виглядати, що обсяг виплат залишається відносно високим (або навіть зростає), реальна купівельна спроможність гривні зменшується через девальвацію, що у валютному перерахунку суттєво знижує номінальні значення.

Все це вказує на потребу подальшого вдосконалення нормативного середовища, поліпшення ризик-менеджменту та диверсифікації видів страхування, а також на необхідність державної підтримки задля збереження платоспроможності страховиків і підвищення довіри громадян до страхових послуг.

## **Висновки до другого розділу**

На основі проведеного комплексного аналізу глобальних трендів, національної статистики та порівняльного дослідження фіскальних режимів у США, Великій Британії та Україні, можна сформулювати такі узагальнення:

1. Глобальний ринок non-life перебуває в режимі «потрійного шоку» (інфляція, зростання вартості збитків та кіберризиків). У 2021 р. нерентабельність андеррайтингу призвела до чистого збитку 3,8 млрд. дол. У США, попри приріст премій, що демонструє зсув фокуса менеджменту з доходів на управління сукупним ризиком і цифрові аналітичні інструменти.

2. Територіальна асиметрія зростання премій посилилася. На Європу та Північну Америку припало дві третини приросту non-life-премій 2021 р., тоді як Азія (зокрема Китай) втратила позиції. Водночас, ціни на кіберстрахування підскочили на 79% у США та 68% у Великій Британії у 2-му кварталі 2022 р. Отже, драйвери попиту зміщуються від обсягу торгівлі до інституційних ризиків.

3. У США чотириразове розширення страхового сектору супроводжується складною, багаторівневою податковою архітектурою. Частка страхових премій у ВВП зросла до 11,7%. Фіскальний тягар формують механізми, що зрівнює «домашніх» і «іноземних» страховиків,

примушуючи їх сплачувати вищу із двох ставок. Це поєднання зміцнює бюджетні надходження, але ускладнює трансграничний розподіл капіталу.

4. Велика Британія демонструє еволюцію до диференційованої фіскальної моделі. Після підвищення базової корпоративної ставки до 25% запроваджено інвестиційно – витратну базу для life-страховиків і податок ПРТ 12-20% для полісів non-life. Відстрочені податкові активи/зобов'язання відіграють ключову роль у капіталізації компаній. Така конструкція поєднує фіскальну стійкість із довгостроковою мотивацією до інвестування.

5. Британський ринок характеризується мультисегментною структурою: 429 страховиків, з яких 253 - «чисті» non-life, 12- композитні life та non-life. Це забезпечує високу диверсифікацію ризиків, але водночас ускладнює єдину податкову базу для всієї галузі.

6. Україна залишається у змішаній системі (3% від премій + 18% податку на прибуток), що викликає критику ринку за конкурентні викривлення. Платники наголошують, що подвійне оподаткування обмежує інвестиційну місткість галузі та робить страховиків менш привабливими порівняно з банками. Методологічно це означає відсутність нейтральності податку щодо форми організації фінансових послуг.

7. В Україні рівень валових страхових виплат зріс до 39% у 2024 році, що свідчить про підвищення фінансового навантаження на страховиків та необхідність укріплення їх капіталізації й резервів.

## РОЗДІЛ 3

# ОЦІНКА ВПЛИВУ ПОДАТКОВОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА ФІНАНСОВУ СТІЙКІСТЬ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ ТА ШЛЯХИ ЙОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ В УКРАЇНІ

### 3.1 Оцінка впливу податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній

Фінансова стійкість страхових компаній має вирішальне значення для національної економіки, оскільки викликає довіру у потенційних клієнтів і постійних користувачів страхових послуг. Стабільність страховиків також впливає на зростання інвестиційного ринку, оскільки він є надійним джерелом фінансування страхових компаній.

Оцінка фінансової стійкості страхової компанії передбачає вивчення її фінансового стану в майбутньому. У контексті оцінки фінансової стійкості аналіз факторів, що впливають на нього, має важливе значення. Якщо ви не зможете їх розглянути, аналіз буде недостатньо вичерпним. Тим часом це дуже цікаво для страховиків, їх комерційних партнерів, банків із страховими клієнтами, а також для самооцінки та аналізу страхових організацій та їхніх відділень.

У науковій літературі економічна категорія «стійкість» часто прирівнюється до понять «стабільності», «надійності», «безпеки» та «рівноваги», що призводить до створення методологічної неточності і не сприяє подальшому вдосконаленню вивчення цього питання. У науковій спільноті звертають увагу на відмінність між поняттями «стійкість» та «надійність». Інші вчені розглядають фінансову стійкість як «частковий прояв фінансової надійності страховика» або характеристикою терміну

«надійності». Ідею «фінансової стійкості» можна зрозуміти різними способами.

Найбільш всебічне визначення цього терміна можна знайти в контексті Шириняна [50]. У нього фінансова стійкість - це стан фінансів та їх потоки, що забезпечує страхової компанії можливість своєчасно виконувати договори протягом усього терміну завершених договорів та сприятливо реагувати на вплив, зміну зовнішніх і внутрішніх чинників фінансового стану. По-перше, в ньому не чітко визначено поняття фінансової стійкості та платоспроможності. Проте платоспроможність є лише одним з аспектів фінансової стабільності страховика, оскільки вона демонструє його здатність виконувати зобов'язання за «нормальних» обставин. Додатково висвітлено динаміку фінансової стійкості та її залежність від коливань зовнішніх і внутрішніх факторів. Останній, у свою чергу, може мати як позитивний, так і негативний вплив.

На додаток до найбільш складного аспекту фінансових операцій страхової компанії, фінансова безпека має надзвичайно важливе значення. Це стосується рівня фінансової стабільності, що дозволяє страховій компанії процвітати та протистояти зовнішніми проблемами та внутрішніми змінами. Отже, фінансову стійкість страховика слід розглядати як перехідну фазу між фінансовою надійністю та фінансовою безпекою.

Щоб вивчити вплив різних факторів на фінансову стійкість страхової організації необхідна їх класифікація за різними критеріями (рисунок 3.1).

**Таблиця 3.1** Фактори, що використовуються для визначення стійкості фінансових установ

Критерії класифікації факторів фінансової стійкості					
Характер впливу	Можливість управління	Ступінь впливу	Місце виникнення	Спрямова ність впливу	Форма вираження
-економічні -неекономічні	-керовані (ядро та ін.) -ринкові (частково)	-основні -інші	-зовнішні -внутрішні	-прямі -непрямі	-якісні -кількісні

*Джерело: складено автором на основі [50]*

Класифікація факторів за можливістю управління ними має широке застосування в страховому менеджменті. Водночас керовані фактори ввели «ядро» та інші керовані фактори, тоді як ринкові включали частково керовані та некеровані фактори. «Ядра» складають: страховий продукт, організація продажу та формування попиту, гнучка тарифна система та власна інфраструктура страхової компанії. Інші керовані фактори охоплюють: наявність матеріалів, фінансових ресурсів і людської праці в страховій організації. Усі ці фактори взаємопов'язані, тому зміна одного з них призводить до зміни інших. До частково керованих ринкових чинників, включають ринковий попит, конкуренцію, інфраструктуру страховика та інновації в страхових послугах. До некерованих ринкових чинників належать: державний устрій, політична система, соціально-етичне середовище, стан світового страхового ринку. Ця класифікація може бути

використана страховими менеджерами при формуванні плану поведінки страхової компанії на ринку з метою підвищення фінансової стійкості.

З точки зору місця виникнення фактори, що впливають на фінансову стійкість, можна класифікувати на внутрішню та зовнішню. Ця класифікація має вирішальне значення для підтримки фінансової стійкості, оскільки вона дозволяє проводити внутрішні коригування у відповідь на зовнішні фактори, забезпечуючи збалансоване середовище та добробут організації. Стабільність страхових та інвестиційних портфелів є найважливішим внутрішнім фактором, який впливає на фінансову стійкість страхової компанії. Кожен з цих портфелів формується різними факторами другого порядку, а останні – факторами третього порядку. Внутрішні фактори, що впливають на фінансову стійкість страхової компанії, можуть служити основою для побудови системи для оцінки стійкості. Ця класифікація також може бути корисною для вироблення методології регулювання стійкості страховика.

Серед зовнішніх факторів, які мають значний вплив на фінансову стійкість страховика, ми визначаємо стан ринку як макросистему, динаміку банківських інтересів, рівень інфляції, стан ринку цінних паперів та система оподаткування.

Категоризація факторів фінансової стійкості на зовнішні та внутрішні фактори дозволяє виявити оптимальні межі регулювання діяльності страхової компанії. Однак ця класифікація також має недоліки – складно розділити вплив індивідуальних факторів: на вартість страхової послуги впливає рівень ризику, ринкові умови тощо (зовнішні фактори). Рівноважність та розміри страхового портфеля, умова інвестиційного портфеля, масштабність витрат на бізнес тощо (внутрішні фактори). У свою чергу, на внутрішні фактори впливають зовнішні. Таким чином, стан інвестиційного портфеля в основному визначається станом фінансового ринку, витратами на ведення бізнесу – за ставками інфляції, страховий

портфель – обсягом страхового поля, страхове поле - демографічними, соціально-економічними та іншими факторами. Враховуючи складний взаємозв'язок між мікросистемою та макросистемою, важливо враховувати внутрішні фактори при оцінці стійкості страхових компаній, які необхідно враховувати під час регулювання їх діяльності.

На фінансову стійкість страхової організації впливають багато факторів прямого і переважно непрямого впливу. Перший включає: фінансовий результат від основної до непрофільної діяльності, обсягу, складу та структури власного та позикового капіталу, страхового резерву, страхових тарифів, політика перестраховування тощо. По-друге, це юридична структура страховика, місце реєстрації компанії, її включення до переліку регуляторів ринку тощо. Вивчення цих факторів також встановлює принципи оцінки фінансової стійкості страхової компанії.

Оцінка фінансової стійкості страхової компанії на основі виключно прямих факторів є важливою, але недостатньою для визначення її довгострокової фінансової стабільності. Важливо вивчати додаткову, загальну інформацію про компанію, яка в першу чергу зосереджена на якісних аспектах, таких як зовнішні показники фінансової стійкості страхової компанії.

Отже, першочерговою вимогою страховика для виконання своїх зобов'язань є його фінансова стійкість, яка формується різними факторами. Ми класифікуємо їх за різними критеріями, які допомагають оцінити фінансову стійкість страхової компанії. Ці фактори включають аналіз управління, місце виникнення та напрямок впливу. На підставі результатів розслідування страхова компанія може створити основу для забезпечення своєї стабільності.

### **3.2 Перевірка моделі впливу податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній**

У сучасну епоху глобалізації та загострення конкуренції на фінансових ринках стійкість страхових компаній має велике значення. Задоволеність клієнтів є основним показником того, наскільки добре компанія виконує свої зобов'язання та задовольняє потреби клієнтів. Одним з ключових факторів, який слід враховувати, є вплив податків на фінансову стабільність страхових компаній, оскільки надмірне податкове навантаження може зменшити їх здатність підтримувати адекватну капіталізацію та ліквідність.

Мета нашого дослідження полягала в аналізі впливу податкового навантаження, а також інших фінансових показників на коефіцієнт фінансової автономії страхових компаній в Україні.

Основними завданнями стали:

- Розрахунок основних коефіцієнтів для панельних даних страхових компаній.
- Побудова регресійної моделі для визначення значущих факторів, що впливають на коефіцієнт фінансової автономії.
- Перевірка моделі на відповідність основним статистичним вимогам, таким як автокореляція, гетероскедастичність, мультиколінеарність та нормальний розподіл залишків.

Дослідження охопило вибірку з п'яти страхових компаній за період з 2020 по 2023 рік. Вибір саме цих страхових компаній обумовлений їхньою активною діяльністю на ринку та наявністю повних фінансових даних.

Для проведення аналізу було обрано регресійну модель з використанням панельних даних, яка дозволяє враховувати як індивідуальні характеристики кожної компанії, так і зміни, що відбуваються в часі. Для проведення дослідження було використано R Studio.

## 1. Розрахунок коефіцієнтів.

На першому етапі дослідження були розраховані ключові фінансові показники, що відображають фінансовий стан страхових компаній. Дані для розрахунку бралися з фінансової звітності п'яти страхових компаній за період 2020-2023 років. Основні показники включали:

1) Коефіцієнт фінансової автономії (Financial autonomy ratio).

Цей коефіцієнт є основним індикатором фінансової незалежності компанії. Він розраховується як відношення власного капіталу до загальної суми активів. Показник обрано як залежну змінну (y), оскільки він безпосередньо характеризує здатність компанії виконувати свої зобов'язання без залучення зовнішніх джерел фінансування.

2) Коефіцієнт маневреності власного капіталу (Equity gearing ratio).

Цей коефіцієнт визначає частку мобільного капіталу (оборотні активи за мінусом короткострокових зобов'язань) у загальній структурі власного капіталу. Коефіцієнт маневреності власного капіталу показує, наскільки компаній гнучка у використанні свого капіталу для виконання зобов'язань.

3) Коефіцієнт терміновості (Urgency factor).

Коефіцієнт терміновості відображає здатність компанії виконувати свої короткострокові зобов'язання за рахунок ліквідних активів. Цей коефіцієнт обрано для дослідження, оскільки він відображає ліквідність компанії та її здатність швидко реагувати на фінансові ризики.

4) Коефіцієнт перестраховування (Reinsurance ratio).

Коефіцієнт перестраховування визначає частку страхових премій, переданих перестраховикам, у загальному обсязі страхових премій. Цей показник є важливим, оскільки надмірне передавання ризиків може знижувати фінансову стабільність компанії.

5) Коефіцієнт податкового навантаження (Tax burden ratio).

Коефіцієнт податкового навантаження характеризує частку податкових зобов'язань у загальних доходах компанії. Податкове навантаження відіграє

ключову роль у цьому дослідженні, адже саме його вплив на фінансову стійкість страхових компаній є об'єктом детального аналізу.

#### б) Рентабельність власного капіталу (Return on Equity, ROE).

Цей показник вимірює ефективність використання власного капіталу компанією, відображаючи рівень прибутковості від кожної гривні, інвестованої у власний капітал. ROE є важливим показником для оцінки загальної ефективності компанії та її здатності створювати вартість для акціонерів.

Користуючись редактором Microsoft Excel, будемо вихідні дані для побудови моделі. У таблиці 3.2 наведено дані для побудови регресійної моделі з використанням панельних даних.

**Таблиця 3.2** Дані для побудови регресійної моделі з використанням панельних даних

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	Company	Year	ROE	Equity gearing ratio	Urgency factor	Reinsurance ratio	Tax burden ratio	Financial autonomy ratio
2	ARX	2020	0,3120	2,3321	0,3006	0,0556	0,0972	0,3131
3	УНІКА	2020	0,3797	1,7103	0,0247	0,1288	0,0838	0,3054
4	ВУСО	2020	0,4025	1,2639	0,8360	0,1836	0,0725	0,5295
5	КНЯЖА	2020	0,2859	1,7926	0,1609	0,2730	0,0773	0,2248
6	АРСЕНАЛ СТРАХ	2020	0,0443	2,0047	0,4842	0,1753	0,9313	0,2246
7	ARX	2021	0,1710	1,1596	0,1649	0,0481	0,1977	0,3122
8	УНІКА	2021	0,1639	1,3795	0,0945	0,1302	0,1948	0,2898
9	ВУСО	2021	0,1336	1,3096	0,9126	0,1411	0,1950	0,5119
10	КНЯЖА	2021	0,1256	1,0831	0,0952	0,2651	0,1785	0,2390
11	АРСЕНАЛ СТРАХ	2021	0,1755	1,4737	0,3420	0,0736	0,2058	0,2473
12	ARX	2022	0,3176	1,8022	0,3719	0,0343	0,0512	0,3512
13	УНІКА	2022	0,3075	2,1177	0,1018	0,0747	0,0038	0,3081
14	ВУСО	2022	0,0429	1,6434	0,7883	0,1036	0,9736	0,3727
15	КНЯЖА	2022	0,0981	1,8410	0,1567	0,3367	0,0594	0,2053
16	АРСЕНАЛ СТРАХ	2022	0,1594	1,3900	0,3417	0,0797	0,3019	0,2560
17	ARX	2023	0,2052	1,1571	0,1003	0,0267	0,0336	0,4916
18	УНІКА	2023	0,2384	1,4742	0,0581	0,0619	0,1331	0,4399
19	ВУСО	2023	0,0695	1,6303	0,5502	0,0763	0,0361	0,3627
20	КНЯЖА	2023	0,1795	2,1369	0,0400	0,1212	0,2550	0,2517
21	АРСЕНАЛ СТРАХ	2023	0,1857	1,3939	0,4887	0,0593	0,6682	0,2903

*Джерело: складено автором*

## 2. Побудова моделі Fixed Effects.

На першому етапі аналізу панельних даних була побудована модель з фіксованими ефектами (Fixed Effects). Ця модель враховує індивідуальні характеристики кожної компанії, які не змінюються з часом (наприклад, внутрішня політика, структура капіталу тощо). Такий підхід дозволяє виділити вплив незалежних змінних на залежну змінну, контролюючи постійні особливості об'єктів дослідження. Однак додавання фіксованих ефектів до моделі ускладнює її, зменшує кількість ступенів свободи і може призвести до надмірної моделі, якщо ці ефекти насправді не мають суттєвого впливу.

Саме тому щоб визначити, чи дійсно фіксовані ефекти покращують пояснювальну здатність моделі, ми застосували тест на надлишкові фіксовані ефекти (Redundant Fixed Effects Test). Цей тест порівнює модель Fixed Effects із простою Pooled OLS-моделлю (яка не враховує фіксованих ефектів). Результати тесту ми можемо побачити на ринку 3.1

```
F test for individual effects
data: Financial.autonomy.ratio ~ ROE + Equity.gearing.ratio + Urgency.factor + ...
F = 1.9544, df1 = 4, df2 = 10, p-value = 0.1779
alternative hypothesis: significant effects
```

**Рисунок 3.1** – Результати тесту на надлишкові фіксовані витрати

*Джерело: складено автором*

Нульова гіпотеза ( $H_0$ ) не була відхилена, оскільки  $p > 0.05$ . Це свідчить про те, що включення фіксованих ефектів у модель не дає суттєвого покращення у поясненні варіації залежної змінної (коефіцієнта фінансової автономії).

F-статистика ( $F=1.9544$ ) показує, що різниця між моделями Fixed Effects та Pooled OLS не є достатньо великою, щоб виправдати складність моделі Fixed Effects.

p-value ( $p = 0.1779$ ) перевищує рівень значущості (0.05), що означає, що фіксовані ефекти не мають статистично значущого впливу на пояснювальну здатність моделі.

Враховуючи результати тесту на надлишкові фіксовані ефекти, ми обрали модель Pooled OLS для подальшого аналізу. Ця модель забезпечує достатній рівень пояснювальної здатності, зберігаючи простоту інтерпретації та ефективність використання даних.

**3. Значимість коефіцієнтів регресійного рівняння є важливою характеристикою моделі, яка дозволяє визначити, наскільки суттєвий вплив кожної незалежної змінної на залежну змінну.** Для цього перевіряється нульова гіпотеза ( $H_0$ ), яка стверджує, що значення коефіцієнта дорівнює нулю. Якщо нульова гіпотеза не відхиляється, це означає, що незалежна змінна не має статистично значущого впливу на залежну змінну. Для перевірки значимості коефіцієнтів ми використовували такі інструменти: t-тест та f-тест.

Ми виконали побудову регресійної моделі Pooled OLS та отримали наступні результати, які можна побачити на рисунку 3.2

```

Coefficients:
              Estimate Std. Error t-value Pr(>|t|)
(Intercept)    0.422334   0.088594   4.7671 0.0003006 ***
ROE             0.195804   0.191073   1.0248 0.3228584
Equity.gearing.ratio -0.083418   0.046563  -1.7915 0.0948492 .
Urgency.factor   0.211141   0.064246   3.2864 0.0054062 **
Reinsurance.ratio -0.355727   0.189651  -1.8757 0.0817053 .
Tax.burden.ratio -0.106956   0.075169  -1.4229 0.1766749
---
Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1

Total Sum of Squares:    0.18349
Residual Sum of Squares: 0.06673
R-Squared:               0.63633
Adj. R-Squared:          0.50644
F-statistic: 4.89922 on 5 and 14 DF, p-value: 0.0084441

```

**Рисунок 3.2** - Результати побудованої нами регресійної моделі Pooled OLS

*Джерело: складено автором*

Модель є статистично значущою ( $F= 4.89922$ ,  $p=0.0084$ ), що означає, що хоча б одна із незалежних змінних впливає на залежну змінну.

Коефіцієнт Urgency.factor є статистично значущим на рівні 1%. Цей показник має суттєвий позитивний вплив на коефіцієнт фінансової автономії.

Коефіцієнти Equity.gearing.ratio та Reinsurance.ratio є близькими до статистичної значущості, що свідчить про їх можливий вплив, але це потребує додаткової перевірки з розширенням вибірки.

**4. Достатній ступінь пояснення варіації залежної змінної (R<sup>2</sup>) вимірює, яку частку варіації залежної змінної (Y) можна пояснити за допомогою незалежних змінних (X).**

Для оцінки ступеня пояснення варіації ми використовували результати моделі Pooled OLS. Відповідно результати ми можемо побачити на рисунку 3.3

R-Squared: 0.63633  
Adj. R-Squared: 0.50644

**Рисунок 3.3** – Результати оцінки ступеня пояснення варіації

*Джерело: складено автором*

R-Squared = 0.63633. Тобто, пояснювальна здатність моделі становить 63.6%. Це означає, що 63,6% варіації залежної змінної можна пояснити за допомогою незалежних змінних. Цей відсоток є досить високим для моделі з реальними даними, особливо у фінансових дослідженнях. Це свідчить про те, що незалежні змінні значною мірою пояснюють варіацію коефіцієнта фінансової автономії. Хоча значення R-Squared є досить високим, 36.4% варіації залишаються неврахованими моделлю. Це може свідчити про те,

що існують інші фактори, які впливають на залежну змінну, але не включені до моделі.

Adj. R-Squared = 0.50644. Кориговане значення R-Squared становить 50.6%, що враховує кількість змінних у моделі. Це свідчить про те, що модель є достатньо надійною навіть після врахування можливого впливу додаткових змінних. Також значення підтверджує, що модель пояснює значну частку варіації, навіть враховуючи можливе перевантаження моделі змінними.

**5. Відсутність автокореляції залишків моделі.** Автокореляція залишків виникає, коли помилки моделі є залежними одна від одної. Це порушує одну з ключових передумов лінійної регресії — незалежність залишків, що може призводити до некоректних оцінок коефіцієнтів моделі та їх статистичної значущості.

Для перевірки автокореляції залишків моделі ми застосували тест Дарбіна-Вотсона (Durbin-Watson test). Цей тест оцінює залежність залишків між спостереженнями, розташованими поруч у часовому або просторовому вимірі. Результати можна побачити на рисунку 3.4

#### Durbin-Watson test

```
data: model_pooled_lm
DW = 1.9176, p-value = 0.385
alternative hypothesis: true autocorrelation is greater than 0
```

**Рисунок 3.4** – Результати перевірки автокореляції за допомогою теста Дарбіна-Вотсона

*Джерело: складено автором*

Значення DW=1.9176 свідчить про те, що залишки моделі не мають суттєвих взаємозв'язків між спостереженнями. Це підтверджує, що одна з ключових передумов лінійної регресії виконується.

Оскільки  $p=0.385 > 0.05$ , ми не відхиляємо нульову гіпотезу про відсутність автокореляції. Залишки моделі є незалежними.

Відсутність автокореляції забезпечує коректність оцінок коефіцієнтів моделі та їх значущості, що підвищує довіру до отриманих результатів.

#### **6. Відсутність гетероскедастичності залишків моделі.**

Гетероскедастичність залишків означає, що дисперсія залишків не є постійною для всіх спостережень. Це порушує одну з ключових передумов лінійної регресії, яка вимагає, щоб залишки мали однакову дисперсію (гомоскедастичність). У разі гетероскедастичності оцінки коефіцієнтів регресії залишаються незмінними, але стандартні помилки стають некоректними, що може призводити до помилок у висновках.

Для перевірки ми використовували тест Вайта та результати можемо побачити на рисунку 3.5

```

studentized Breusch-Pagan test

data: model_pooled_lm
BP = 3.5812, df = 2, p-value = 0.1669

```

**Рисунок 3.5** – Результати теста Вайта для перевірки відсутності гетероскедастичності

*Джерело: складено автором*

Оскільки  $p=0.1669 > 0.05$ , ми не відхиляємо нульову гіпотезу. Це означає, що залишки є гомоскедастичними, тобто їх дисперсія є постійною для всіх спостережень.

Результати тесту свідчать про те, що модель не має проблеми гетероскедастичності, і стандартні помилки коефіцієнтів є коректними. Відсутність гетероскедастичності забезпечує надійність результатів моделі

та дозволяє використовувати отримані коефіцієнти для інтерпретації впливу незалежних змінних.

### **7. Відсутність мультиколінеарності факторів моделі.**

Мультиколінеарність виникає, коли незалежні змінні в моделі мають високий ступінь кореляції одна з одною. Це може призводити до:

1. Нестабільності оцінок коефіцієнтів (їх зміна навіть за незначної модифікації даних).
2. Зростання стандартних помилок оцінок, що знижує їх статистичну значущість.

Результати можемо побачити на рисунку 3.6

ROE	Equity.gearing.ratio	Urgency.factor	Reinsurance.ratio	Tax.burden.ratio
1.619288	1.104513	1.261419	1.052421	1.817460

### **Рисунок 3.6 – Результати тесту на відсутність мультиколінеарності**

*Джерело: складено автором*

Усі значення  $VIF < 2$ , що значно нижче критичного порогу  $VIF=10$ . Це свідчить про відсутність мультиколінеарності в моделі. Коефіцієнти  $VIF$  показують, що незалежні змінні є майже некорельованими, що забезпечує стабільність та надійність оцінок моделі.

Додатковий аналіз кореляційної матриці підтвердив, що між змінними немає надмірно високих кореляцій, які могли б свідчити про мультиколінеарність.

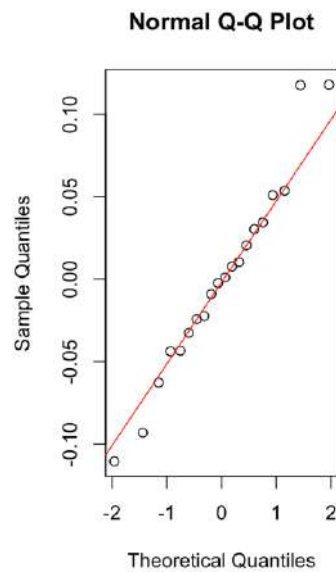
**8. Нормальний розподіл залишків моделі.** Це одна з ключових передумов лінійної регресії полягає у тому, що залишки повинні бути розподілені нормально. Це забезпечує коректність статистичних висновків, зокрема оцінки значущості коефіцієнтів.

Методологія перевірки базувалась в нас на: Шапіро-Вілк тест та графічний аналіз. Результати можемо побачити на рисунку 3.7 та 3.8

```
Shapiro-Wilk normality test  
data: residuals_pooled  
W = 0.97085, p-value = 0.7726
```

**Рисунок 3.7** – Результату Шапіро-Вілк тесту

*Джерело: складено автором*



**Рисунок 3.8** – Результати графічного аналізу для перевірки на нормальний розподіл

*Джерело: складено автором*

Шапіро-Вілк тест:  $p=0.7726 > 0.05$ , тому ми не відхиляємо нульову гіпотезу. Це означає, що залишки мають нормальний розподіл.

Normal Q-Q Plot підтвердив, що залишки моделі розподілені близько до нормального, оскільки точки на графіку розташовані вздовж діагоналі.

У ході дослідження впливу податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній було проведено побудову економетричної моделі типу Pooled OLS. Виконані тестування та перевірки дозволили підтвердити її адекватність і відповідність вимогам до лінійної регресії. Основні результати дослідження наведено нижче:

1) Модель є статистично значущою в цілому ( $F=4.89922$ ,  $p=0.0084$ ), що свідчить про наявність суттєвого впливу незалежних змінних на залежну змінну — коефіцієнт фінансової автономії.

2) Значення коефіцієнта детермінації ( $R\text{-Squared}=63.6\%$ ) підтверджує, що модель пояснює більшу частину варіації залежної змінної.

3) Результати тесту Дарбіна-Вотсона ( $DW=1.9176$ ,  $p=0.385$ ) показали, що залишки моделі є незалежними, що підтверджує коректність оцінок та статистичної значущості коефіцієнтів.

4) Тест Вайта ( $p=0.1669$ ) свідчить про те, що залишки моделі мають постійну дисперсію, тобто модель не має проблеми гетероскедастичності. Це забезпечує коректність стандартних помилок і надійність оцінок коефіцієнтів.

5) Значення коефіцієнта інфляції дисперсії (VIF) для всіх незалежних змінних було меншим за 2, що свідчить про відсутність мультиколінеарності. Це підтверджує, що модель є стабільною, а оцінки коефіцієнтів є надійними.

6) Результати Шапіро-Вілк тесту ( $W=0.97085$ ,  $p=0.7726$ ) та графічного аналізу (Normal Q-Q Plot) підтвердили, що залишки моделі розподілені нормально. Це забезпечує коректність статистичних висновків.

Модель Pooled OLS показала, що податкове навантаження має негативний, але не статистично значущий вплив на фінансову стійкість страхових компаній ( $p=0.1767$ ). Основний вплив на фінансову автономію

мають інші фактори, такі як терміновість виконання зобов'язань та рівень перестраховування. Ці результати вказують на необхідність більш детального аналізу впливу податкового навантаження з урахуванням ширшого набору даних та додаткових змінних.

### **3.3 Пропозиції щодо вдосконалення податкового навантаження на страхові компанії.**

Одним із основних обов'язків будь-якої компанії, в тому числі страхової компанії, є ефективне використання фінансових ресурсів з акцентом на мінімізацію витрат, пов'язаних зі сплатою податків. З одного боку, стратегічне податкове планування дозволяє страховикам заощаджувати кошти та спрямовувати їх на створення інноваційних продуктів, формування резервів або інвестиції. І навпаки, така оптимізація може призвести до зменшення податкових надходжень до бюджету, що викликає занепокоєння у держави. Отже, проблема полягає в тому, щоб знайти баланс між фінансовими інтересами держави та економічними інтересами бізнесу при вдосконаленні системи оподаткування страхування.

#### **Недоліки чинного податкового законодавства та їх наслідки для страхових компаній.**

Чинний Податковий кодекс України, попри числення оновлення та уточнення, все ще залишається досить складним і містить норми, що не завжди узгоджені між собою. Це призводить до наступних питань:

1. Велику кількість положень і підзаконних актів часом складно систематизувати, що ускладнює ведення податкового обліку та збільшує ризики помилок.

2. Неоднозначне трактування деяких статей може стати підставою для суперечок між страховиками та податковими органами.

3. У деяких випадках, коли певні види діяльності страхової компанії отримують безпідставні преференції, це може призводити до нерівних умов конкуренції на страховому ринку.

4. Заплутаність законодавства стимулює пошук обхідних механізмів і знижує прозорість діяльності страховиків, що підриває довіру до фінансового сектора загалом.

З урахуванням зазначених факторів, перехід до удосконаленої моделі оподаткування, яка б забезпечувала прозорі, зрозумілі та рівні правила гри для всіх учасників ринку, є надзвичайно важливими.

### **Основні напрями вдосконалення податку на прибуток страховиків:**

1. Визначення об'єкта оподаткування з урахуванням фактичного фінансового результату.

Тобто, рекомендовано прямо зазначити в Податковому кодексі, що базою оподаткування є прибуток страхової компанії, отриманий від господарської діяльності, здійсненої протягом звітного періоду, враховуючи особливі обставини формування страхових резервів. Цей метод забезпечить оподаткуванню реальні доходи, а не штучно завищені чи занижені.

2. Чіткий розподіл доходів та витрат за видами діяльності.

Страховики, як правило, мають декілька сфер діяльності: основну (страхування та перестраховування), інвестиційну, операційну та ін. Розподіл фінансового результату за кожним із цих напрямів та запровадження диференційованих ставок дозволить уникнути перетікання «витрат» або доходи від одного виду діяльності до іншого за ухилення від сплати податків...».

3. Ставки податку можуть змінюватись залежно від рівня ризику.

Щоб мінімізувати ймовірність банкрутства страхової компанії та сприяти зростанню традиційної страховки, доцільно запропонувати більш

гнучкі ставки для полісів, які мають більшу ймовірність відбудованої події. Відповідно, для регіонів з нижчим рівнем ризику ставка може бути ближче до базової ставки (наприклад, 18%), тоді як для сегментів ризику, які вимагають значних резервів, це може бути дещо вищим (скажімо, 20%). Реалізуючи цей поліс, страховики будуть мотивовані розширити своє страхове покриття, одночасно мінімізуючи втрату коштів за допомогою нерозкритих схем.

#### 4. Скорочення можливостей агресивної податкової оптимізації.

Додаткові контролю з боку регулятора (НБУ) та чіткіше виписані норми Податкового кодексу повинні знизити мотивацію страховиків використовувати «сірі» схеми. Прозоре податкове середовище, коли кожен вид доходу та витрат обліковується коректно, сприятиме кращій капіталізації ринку і, як наслідок, — більшій надійності страхових компаній.

#### 5. Зменшення ставки податку для стимулювання розвитку.

У контексті економічного відновлення та потреби залучення інвестицій можна розглянути варіант зниження базової ставки оподаткування доходів страховиків (наприклад, із 18% до 15%) у поєднанні з ретельним моніторингом прозорості діяльності. Такий крок може зацікавити іноземних інвесторів і стимулювати ділову активність у страховому секторі.

### **Нормативно-правове підґрунтя запропонованих змін.**

Враховуючи всі аспекти, які ми проаналізували вище, спробуємо пояснити, чому саме деякі чинні нормативні акти потребують коригування і запропонуємо конкретні кроки, які зроблять податкове середовище страхових компаній більш сучасним і справедливим. Цей підхід спирається на принципи оптимального оподаткування, узгоджені з європейськими вимогами до фінансової звітності та нагляду.

По-перше, Закон України «Про страхування» № 1909-IX запровадив у 2021 р. принципи, аналогічні Solvency II. Тепер розмір мінімального та необхідного капіталу (SCR/MCR) залежить від реально прийнятих ризиків, і це хороша практика: компанії повинні підтверджувати фінансову стійкість, перш ніж активно нарощувати портфель полісів. Проте, Податковий кодекс усе ще рахує базу на старих показниках – статутному фонді й резерві збитків. Через це виходить подвійний дисбаланс: фіскальний облік не «бачить» ризик-коригований капітал, а компанії мають стимул залишати надлишкову ліквідність поза балансом. Щоб вирівняти ситуацію, ми пропонуємо дозволити зменшувати оподатковуваний прибуток на частину SCR, підтверджену НБУ, але в межах 15% річних премій. Такий підхід уже працює в Польщі та Франції й довів свою ефективність у зниженні ймовірності дефолту страховиків.

По-друге, МСФ317 вводить contractual service margin (CSM), через який прибуток розтягується на весь строк полісу. Якщо рахувати СІТ одразу, виходить, що компанія платить податок із грошей, яких ще не отримала – це порушує принцип податкової нейтральності. Практичний вихід, який обрали Німеччина та Польща – амортизація CSM рівними частинами. Пропонуємо додати до ст.141 ПКУ абзац, який дозволить таке коригування, але лише якщо  $CSM > 10\%$  валового прибутку, щоб не перевантажувати малих страховиків.

По-третє, постанова НБУ №94 (2024 року), яка переводить усі небанківські фінустанови на XBRL-звітність. У Хорватії та Нідерландах податкова служба вже безпосередньо підтягує XBRL – пакети, скорочуючи час перевірки майже на третину. В Україні ж ці файли досі «мандрують» від НБУ до ДПС зі значним лагом. Пропонуємо створити API – шлюз між системою RegData НБУ та електронним кабінетом платника, або дані SCR, резервів і премій підвантажувались автоматично. Це змінить дублювання форм і зменшить адміністративні видатки сектору.

Нарешті, сама стаття 141 ПКУ, яка описує спеціальний режим оподаткування страховиків, відстає від реалій ринку. Вона не враховує інвестиційний дохід від активів під управлінням і не дає прозорих правил для хедж – деривативів. Тому доцільно перейти на базу, що дорівнює прибутку за МСФЗ плюс-мінус чітко визначені коригування (SCR-коефіцієнт, CSM-амортизація, деривативи, що кваліфікуються як hedging за IFRS 9). Для запобігання агресивному плануванню слід упровадити просте рішення: якщо дериватив відповідає критеріям hedge accounting, його результат виводиться з СІТ, інакше оподатковується на загальних підставах.

### **Очікувані результати впровадження удосконаленої системи.**

1. Завдяки єдиним і зрозумілим податковим правилам для всіх страховиків знизиться рівень тінізації.

2. Стабільність і передбачуваність податкового середовища, разом із помірною податковою ставкою, дадуть змогу страховим компаніям акумулювати більше коштів для інвестування.

3. Хоча зниження ставок у короткостроковому періоді може сприйматися як ризик «недоотримання» податків, у довгостроковій перспективі відкритість та залучення більшої кількості платників забезпечать зростання сукупної суми відрахувань до бюджету.

4. Відображається реальний ризик страховика.

5. Відбувається мінімізація трансакційних витрат обліку.

### **Висновки до третього розділу**

Результати оцінки впливу податкового навантаження на фінансову стійкість українських страховиків дають змогу стверджувати, що:

1. Встановлено та систематизовано комплекс внутрішніх і зовнішніх чинників фінансової стійкості, запропонована класифікація за місцем

виникнення, напрямом дії та управлінською контрольованістю формує методичну основу для подальших розрахунків.

2. Побудована панельна економетрична модель Pooled OLS, яка є статистично значущою та пояснює 63,6% варіації коефіцієнта фінансової автономії, що підтверджує її аналітичну придатність.

3. Найсильніший позитивний вплив на автономію продемонстрував коефіцієнт терміновості. Показники маневреності власного капіталу та коефіцієнт перестраховування знаходяться на межі статистичної значущості, сигналізуючи про їх потенційну важливість.

4. Коефіцієнт податкового навантаження виявився негативним, проте статистично незначущим, що свідчить про те, що податки поки що не є ключовим детермінантом фінансової стійкості порівняно з операційними та ризиковими показниками.

5. Запропоновані напрями вдосконалення податку на прибуток страховиків – визначення реального прибутку як бази, чіткий розподіл доходів/витрат за видами діяльності та диференціація ставок із базовим зниженням до 15% - потенційно зменшують податкову оптимізацію, підвищують капіталізацію ринку й стимулюють інвестиції.

6. Досягнення балансу між фіскальними інтересами держави та фінансовою гнучкістю страховиків можливе завдяки прозорим правилам обліку, посиленому регуляторному контролю НБУ і поступовому переходу до ризик – орієнтованої, економічно нейтральної моделі оподаткування, що, за розрахунками, забезпечить зростання бюджетних надходжень при скороченні «тіньових» схем

## ВИСНОВКИ

На підставі проведеного дослідження оподаткування страхової діяльності можна зробити такі висновки:

1. У ході теоретичного дослідження ролі страхування в економічному розвитку встановлено, що страхова діяльність є фундаментальним елементом фінансової системи, оскільки забезпечує механізм перерозподілу та компенсації можливих збитків. Завдяки формуванню страхових резервів та системі страхових виплат галузь підвищує макроекономічну стійкість і сприяє утриманню платоспроможності різних суб'єктів господарювання та фізичних осіб.

2. Виявлено, що страхування виконує функції „фінансового амортизатора” ризиків, які виникають внаслідок природних, соціальних та технологічних чинників. Ефективне функціонування страхової галузі забезпечує швидке відновлення економічних суб'єктів після настання несприятливих подій, що є визначальною умовою для підтримання безперервності господарських процесів і соціального захисту громадян.

3. Доведено, що цифрова трансформація стала сучасним рушієм змін у страховій галузі. Використання онлайн-сервісів, мобільних застосунків та технологій великих даних уможлиблює підвищення точності андеррайтингу та прискорює процедури врегулювання страхових випадків. Одночасно це змінює традиційні бізнес-моделі страховиків і створює передумови для формування нових підходів до оподаткування цифрових страхових продуктів.

4. Аналіз законодавчих підходів до оподаткування страхової діяльності в Україні засвідчив складну багаторівневу систему з різними податковими ставками (3%, 0% та 18%), що охоплюють як доходи від основної операційної діяльності (страхові премії), так і інші види прибутків

страховика. Встановлено, що за таких умов надмірне податкове навантаження на окремі напрями діяльності може негативно впливати на рівень платоспроможності компаній і стримувати їх інвестиційну активність.

5. На підставі статистичних показників та порівняльного аналізу з'ясовано, що попри зменшення кількості страховиків, загальний обсяг надходжень від страхових премій у цілому має позитивну динаміку. Це свідчить про поступове посилення конкурентоспроможності окремих страхових компаній, які змогли пристосуватися до макроекономічних викликів (військові дії, інфляційні процеси, пандемія, тощо). При цьому зберігається потреба у подальшому вдосконаленні нормативно-правової бази для розвитку сучасних та інноваційних страхових продуктів.

6. Вивчення світового досвіду, продемонструвало доцільність поєднання податку на страхову премію з гнучким (але прозорим) механізмом оподаткування інвестиційних доходів страховиків. Застосування пільгових чи знижених ставок для накопичувальних і довгострокових продуктів страхування життя може стати додатковим стимулом для залучення коштів населення, забезпечуючи макроекономічний та соціальний ефект у вигляді зростання інвестиційного ресурсу.

7. Розроблена та апробована модель оцінки впливу податкового навантаження на фінансову стійкість страхових компаній засвідчила, що зростання податкових відрахувань зменшує обсяг вільних коштів та резервів, які можуть бути спрямовані на виплати страхувальникам і на інвестиційну діяльність. Водночас надто ліберальне оподаткування може знизити фіскальну ефективність і призвести до невиправданого використання оптимізаційних схем.

8. У роботі доведено важливість запровадження диференційованого підходу до оподаткування операційної, фінансово-інвестиційної та інших

видів діяльності страховиків. Така деталізація дозволить мінімізувати ризики подвійного оподаткування, підвищити прозорість руху коштів та сприяти формуванню привабливого інвестиційного середовища на страховому ринку.

9. Сформульовано практичні рекомендації щодо вдосконалення оподаткування страхової галузі:

1) Закріпити відповідне законодавче розмежування податкових режимів за різними видами доходів страховиків і передбачити пільги для інноваційних або довгострокових накопичувальних програм, зокрема врахувати ризик-орієнтований капітал за законом №1909 – IX і можливість рівномірної амортизації CSM відповідно до IFRS 17.

2) Посилити електронний контроль і спростити звітність шляхом застосування єдиних стандартів обліку та онлайн-моніторингу страхових операцій, створивши XBRL-шлюз на основі постанови НБУ №94 .

3) Узгодити податкові норми з вимогами регулятивної та наглядової політики, що забезпечить стабільність і прозорість ринку та унеможливить застосування тіньових схем, інтегрувавши показники Solvency II у ст.141 ПКУ та чітко визначивши правила оподаткування хедж-деривати.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. The Economist Intelligence Unit. (n.d.). Risk outlook 2024: report. – London: Economist Intelligence Unit, 2024. – 64 p.
2. National Association of Insurance Commissioners (NAIC). Data obtained from S&P Global Market Intelligence. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://content.naic.org/> (дата звернення 15.12.2024)
3. Verisk Analytics. Fire Suppression Rating Schedule. — s. l. : Verisk, n. d. — 38-46 p.
4. Hartwig, R. Insurance Institute for Highway Safety 50th Anniversary Speech. - Arlington (VA) : IIHS, 2009. — 12 p.
5. Institute for Business and Home Safety. Hurricane Charley: Nature's force vs. structural strength. – Tampa (FL): IBHS, 2005. – 28 p.
6. U.S. Department of Commerce, Bureau of Economic Analysis. Contributions to percent change in real GDP by industry, 1947–2016 : Excel-файл. — Washington (D. C.), 2018.
7. Hollmer, M. The big risk — insuring the Big Dig // Insurance Times. — 2002. — Vol. XXI, № 19. — P. 14–15.
8. Gumm, D. (2014). Insurance: Service or commodity? Professional . — 2014. — Sept/Oct. — P. 154–158.
9. Miller, D. (2011). Breaking with tradition in the insurance industry: Strategies to insure operational efficiency and future growth: White paper. — s. l. : Ernst & Young, 2011. — 28 p.
10. Brozek, M. Insurers still have a long road to go in digital transformation. Accenture Technologies – Forrester Research, 2015. — 16 p.
11. Nicoletti, B. Digital insurance: Business innovation in the post-crisis era. — Cham : Springer, 2016. — 540 p.

12. Dorner, K., & Edelman, What “digital” really means [Електронний ресурс] // McKinsey & Company. — 2015. — Режим доступу: <http://www.mckinsey.com/industries/high-tech/our-insights/what-digital-really-means> (дата звернення 20.12.2024)

13. Trussell, M., & Reader. The insurance innovation imperative: A new world of opportunity. — London : KPMG, 2015. — 9 p.

14. HM Revenue & Customs (HMRC). Life assurance: the I-E taxation regime. — London, 2023. — 34 p.

15. HM Revenue & Customs (HMRC). Corporate finance manual. — London, 2022. — 238 p.

16. HM Treasury. Insurance premium tax: policy paper. — London, 2021. — 28 p.

17. Strakhovyky Ukrainy vystupaiut za vyrivniuvannia podatkovykh umov vedennia biznesu / Interfax-Україна [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://interfax.com.ua/news/economic/978047.html> (дата звернення 21.12.2024)

18. Popovych, D.V., Gerilo, A.V., & Kostiv, M.B. Peculiarities of insurance-business taxation at the modern stage // Molodyi vchenyi – Young Scientist. — 2021. — № 9(97). — P. 61–65. — DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2021-9-97-14>.

19. National Association of Insurance Commissioners (NAIC). 2021 insurance department resources report. — Kansas City (MO) : NAIC, 2021. — 144 p.

20. Bureau of Economic Analysis. Gross domestic product by industry, methodology note [Електронний ресурс]. — 19.04.2018. — Режим доступу: <https://www.bea.gov/> (дата звернення: 22.12.2024).

21. U. S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics. Databases, tables & calculators by subject [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://bls.gov> (дата звернення: 22.12.2024)

22. National Association of Insurance Commissioners (NAIC). S&P Global Market Intelligence data table [Электронный ресурс]. — s. l., n. d. — Режим доступа: <https://content.naic.org/> (дата звернения: 22.12.2024).

23. National Association of Insurance Commissioners (NAIC). S&P Global Market Intelligence data table [Электронный ресурс]. — s. l., n. d. — Режим доступа: <https://content.naic.org/> (дата звернения: 22.12.2024).

24. Bank of England. Official website [Электронный ресурс]. — Режим доступа: (<https://www.bankofengland.co.uk/>) (дата звернения: 22.12.2024).

25. Statista. Statistical portal [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.statista.com> (дата звернения: 22.12.2024).

26. Swiss Re Institute. Sigma 4/2022: World insurance – inflation risks front and centre. — Zurich : Swiss Re, 2022. — 48 p.

27. Allianz Research. Allianz global insurance report: a decisive decade. — Munich : Allianz SE, 2022. — 46 p.

28. Allianz Research. Allianz global insurance report: a decisive decade. — Munich : Allianz SE, 2022. — 46 p.

29. Marsh. Global insurance market index, Q2 2022: moderation in pricing increases continues. — New York : Marsh McLennan, 2022. — 14 p.

30. Verisk ; American Property Casualty Insurance Association (APCIA). Property and casualty insurers experience underwriting loss in 2021, but remain strong. — Jersey City (NJ) : Verisk, 26.05.2022. — 29 p.

31. Insurance Information Institute ; Milliman. Expect loss pressures to continue in the P&C industry due to inflation, supply chain and riskier driver behavior. — New York : Triple-I, 12.05.2022. — 18 p.

32. Insurance Information Institute. Social inflation: hard to measure, important to understand. — New York : Triple-I, 17.07.2022. — 12 p.

33. Marsh. Global commercial insurance rates continue moderating trend: Q2 2022 up 9 %. — London : Marsh, 01.08.2022. — 6 p.

34. Lerner M. Inflation hits property-catastrophe reinsurance renewals // Business Insurance. — 2022. — 07 June.

35. Gallin L. 77 % expect some carriers will fail to obtain sufficient reinsurance at June 1 : survey // Reinsurance News. — 2022. — 26 May.

36. Howden. Ukraine war and cyber-resilience combine to temper global ransomware activity. — London : Howden, 06.06.2022. — 35 p.

37. Merttens R. Insurance: to embed, or not to embed. — London : InsTech, 2021. — 20 p.

38. Kalinich K. Commercial clients short on intangible-asset insurance // NU Property Casualty 360°. — 13.06.2022.

39. Vantage Market Research. Cannabis market size USD 128.92 billion by 2028. — Washington (D. C.), 2021. — 53 p.

40. Canaan M., Kakar P. Financial inclusion and the underserved life-insurance market, part II : closing the US coverage gap to drive growth and bolster DEI. — Deloitte Insights, 23.03.2022.

41. Swiss Re. Sigma 5/2021: Turbulence after lift-off: global economic and insurance market outlook 2022/23. — Zurich : Swiss Re, 2021. — 56 p.

42. Canaan M., Kakar P. Financial inclusion and the underserved life-insurance market, part II : closing the US coverage gap to drive growth and bolster DEI. — Deloitte Insights, 23.03.2022

43. Fitch Ratings. 2022 outlook: U. S. life-insurance. — New York : Fitch Ratings, 07.12.2021. — 32 p.

44. InsuranceNewsNet. Life-insurance outlook is stable for 2022 as recovery continues [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://insurancenewsnet.com> (дата звернення: 22.12.2024).

45. Saminather N. Manulife, Sun Life say they are raising premiums to offset cost inflation // Reuters. — 10.02.2022.

46. Deloitte Center for Financial Services. Observations and commentary collected during conversations with insurance-industry executives. — May–June 2022. — 18 p.

47. Molis J. Employers are doing a check-up on their employee dental benefits // Phoenix Business Journal. — 07.12.2021.

48. Guardian Life. Digital overdrive: the market is ready for the next milestone in benefits-technology innovation. — New York : Guardian Life, Jan 2021. — 22 p.

49. National Conference of State Legislatures (NCSL). State family and medical leave laws. — Denver (CO), 13.07.2022.

50. Шірінян Л. В. Визначення фінансової стійкості страхових компаній і підприємств // Фінанси України. — 2005. — № 9. — С. 70–81.

51. Insurance Information Institute. Facts + statistics: Industry overview. — New York : Triple-I, 2018. — 27 p.

52. Національний банк України. Статистика нагляду за страховим ринком [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist> (дата звернення: 25.12.2024).

53. Dun & Bradstreet. Reinsurance carriers: industry profile. — Short Hills (NJ), 05.02.2018. — 9 p.

54. Aon Benfield Analytics. Reinsurance market outlook. — Sept 2017. — 27 p.

55. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Transfer pricing guidelines for multinational enterprises and tax administrations. — Paris : OECD Publishing, 2020. — 608 p.

56. Mishra R. Insurance could ease Big Dig costs // The Boston Globe. — 01.08.2006.

57. Reinsurance Association of America. Quarterly underwriting and operating report : Q1 2022. — Washington (D. C.) : RAA, 27.05.2022. — 36 p.

58. Gallagher Re. Global (re)insurers' financial results report for Q1 2022. — London : Gallagher Re, 31.05.2022. — 24 p.

59. Wholesale & Specialty Insurance Association. 2021 stamping-office premium and transaction report. — Kansas City (MO) : WSIA, 25.01.2022. — 18 p.

60. Lloyd's. Lloyd's reports return to profit and a resilient capital position in 2021 results: press-release. — London : Lloyd's, 24.03.2022.

61. Податковий кодекс України: Закон України від 02.12.2010 р. № 2755-VI // Офіційний вісник України. — 2010. — Т. 1, № 92. — Ст. 9.

62. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Огляд ринку страхування за 2016 рік. — Київ : Нацкомфінпослуг, 2017. — 56 с.

63. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Огляд ринку страхування за 2017 рік. — Київ : Нацкомфінпослуг, 2018. — 62 с.

64. Гаманкова О. О. Фінанси страхових організацій : навч. посіб. — Київ : КНЕУ, 2007. — 167 с.

65. Національний банк України. Офіційний сайт [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://bank.gov.ua/>