

Київський національний торговельно-економічний університет

Кафедра банківської справи

# **ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему:

## **Регулювання ринку страхових послуг**

Студентки 2 курсу 4м групи  
спеціальності 072 «Фінанси,  
банківська справа та страхування»  
спеціалізації «Фінансове посередництво»

Науковий керівник  
канд. екон. наук,  
Доцент

Гарант освітньої програми  
канд. екон. наук,  
доцент

Рагуліної Юлії  
Володимирівни

Недеря  
Людмила  
Володимирівна

Недеря  
Людмила  
Володимирівна

**Київ – 2018**

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Світова фінансова криза призвела до незадовільного стану ринку страхових послуг та посилення до страхових компаній недовіри клієнтів та інших зацікавлених осіб, які не володіють достатньою та достовірною інформацією, що унеможливило прийняття ними виважених управлінських рішень. У зв'язку з цим, гостро постає важлива науково-практична проблема – забезпечення ефективного регулювання ринку страхових послуг шляхом запозичення досвіду регулювання даного ринку країн ЄС. Ринок страхових послуг в країнах ЄС є чи не найрозвинутішим в світі, що є результатом ефективного регулювання. Це не єдина причина того, чому ми маємо спиратись на законодавство ЄС, ще однією з причин є те, що Україна обрала шлях Європейської інтеграції. Наукова та практична значущість цієї проблеми обумовлює необхідність проведення даного наукового дослідження.

Концептуальні положення регулювання ринку страхових послуг висвітлені у роботах таких авторів, як: В. Андрієнко [22], К. Балицька [23], Н. Внукова [29], В. Волкова [31], Н. Докторова [36], Н. Михайлова [46] та інших. Дослідженню теоретичних та практичних проблем впровадження Європейського досвіду регулювання ринку страхових послуг присвячені наукові праці наступних авторів: Н. Внукова [27,28], А. Дегтяр [35], Н. Нефедова [48], Р. Пукала [56], Т. Терещенко [64], та інших. Віддаючи належне науковим напрацюванням вчених з питань регулювання ринку страхових послуг України, до сих пір залишаються дискусійними та недостатньо дослідженими теоретичні, методичні та практичні аспекти саме впровадження Європейського досвіду регулювання ринку страхових послуг. Актуальність вищевикладених проблем, а також теоретично-прикладна цінність їхнього вирішення зумовили вибір теми даного наукового дослідження, визначили його мету та завдання.

**Метою дослідження** є дослідження теоретичних засад та практики регулювання ринку страхових послуг України та розробка рекомендацій щодо її удосконалення.

Для досягнення цієї мети були сформульовані такі **завдання**:

- провести огляд літературних джерел та обґрунтувати необхідність регулювання ринку страхових послуг;
- провести аналіз рівня фінансової відкритості ринку страхових послуг України;
- здійснити дослідження практики регулювання ринку страхових послуг в Україні та ЄС;
- розробити рекомендації щодо імплементації досвіду Європейського Союзу в практику регулювання ринку страхових послуг України
- розробити рекомендації щодо підвищення рівня фінансової фінансової відкритості ринку страхових послуг України.

**Об'єктом дослідження** є ринок страхових послуг, а **предметом дослідження** – методи та інструменти регулювання ринку страхових послуг.

**Методи дослідження.** Теоретико-методологічну основу дослідження становлять наукові праці, нормативні документи Нацкомфінпослуг з питань регулювання ринку страхових послуг України. В основу дослідження покладено загальнонаукові та спеціальні методи пізнання: абстрактно-логічний – для аналізу фахової літератури, теоретичного узагальнення й формування висновків щодо сутності ринку страхових послуг та необхідності його регулювання; декомпозиції – для розкриття мети дослідження та постановки завдань; методи аналізу та синтезу – для дослідження рівня інформаційної прозорості ринку страхових послуг України.

**Інформаційною базою дослідження** є законодавчі і нормативні акти з питань регулювання ринку страхових послуг України; Директиви ЄС та Міжнародні стандарти фінансової звітності; офіційні дані Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг;

фінансова звітність страхових компаній; монографічні дослідження та наукові публікації з досліджуваної проблеми.

**Наукова новизна** одержаних результатів полягає у наступному :

вперше проаналізовано інформаційну відкритість діяльності страхових компаній України за методологією рейтингування надійності страхових компаній;

удосконалено: методичні положення щодо підвищення інформаційної відкритості діяльності страхових компаній шляхом публічного розкриття якісної та кількісної інформації; методичні положення щодо імплементації досвіду Європейського Союзу в практику регулювання ринку страхових послуг України.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у тому, що матеріали дослідження створюють підстави для подальшого вивчення теорії та практики регулювання ринку страхових послуг та імплементації досвіду ЄС в практику регулювання ринку страхових послуг України. Основні положення та результати магістерської роботи можуть бути використані: у діяльності органів державної влади для підвищення ефективності державного регулювання ринку страхових послуг України, зокрема при формуванні та реалізації плану імплементації положень Директиви 2016/97/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 9 грудня 2002 року про реалізацію страхових продуктів та плану імплементації положень Директиви 2009/103/ЄС від 16 вересня 2009 року щодо страхування від цивільної відповідальності по відношенню до використання автотранспортних засобів та забезпечення виконання зобов'язань щодо страхування такої відповідальності.

**Особистий внесок магістра.** Випускна кваліфікаційна робота є самостійним завершеним дослідженням автора.

**Публікації.** Окремі результати дослідження знайшли відображення в науковій статті: Рагуліна Ю. В. Сутність державного регулювання ринку страхових послуг України, його проблеми та шляхи вирішення: зб. наук. ст.

студ. денної форми навчання / відп. ред. Н.П. Шульга. – К.: Київ. нац. торг. - екон. ун-т, 2018. – 365 с. (С.71-78), а також в тезах доповіді «Сутність державного регулювання ринку страхових послуг України, його проблеми та шляхи вирішення» на Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Стратегії розвитку фінансового ринку України» (Київ, 22-23 листопада 2017 року).

**Обсяг та структура роботи.** Робота складається з 3 розділів, вступу, висновків, списку використаних джерел та додатків. Обсяг роботи складає 75 сторінок. В роботі представлено 10 таблиць, 23 рисунків, 8 додатків та використано 69 наукових джерел.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РЕГУЛЮВАННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ

#### 1.1. Характеристика ринку страхових послуг та його роль у розвитку економіки

Рух фінансових потоків в економіці є необхідною умовою забезпечення безперервного відтворювального процесу. Учасники економічних відносин вирішують проблеми фінансового забезпечення своєї діяльності шляхом купівлі-продажу фінансових ресурсів. Сферу економічних взаємовідносин з приводу купівлі-продажу фінансових ресурсів називають ринком фінансових послуг [30; с. 9].

Структура світового ринку фінансових послуг за видами послуг узагальнено може бути відображена так (рис. 1.1).

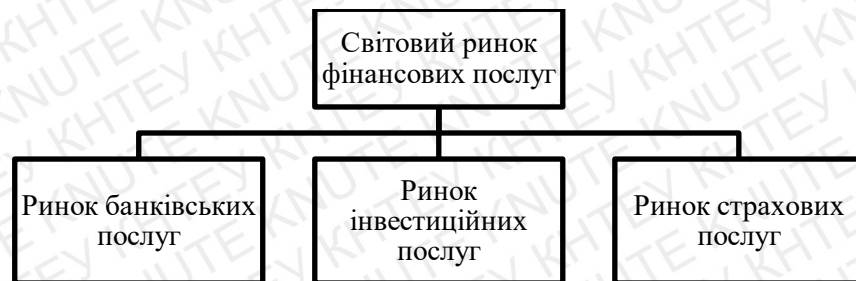


Рис. 1.1 Структура світового ринку фінансових послуг [30;с.43]

Ринок страхових послуг належить до складу ринку фінансових послуг та відіграє значну роль. Сучасні страхові компанії забезпечують формування ефективних ринкових механізмів залучення інвестиційних ресурсів у національну економіку за рахунок забезпечення ефективного функціонування ринку страхових послуг. Ринок страхових послуг є другим за рівнем капіталізації серед інших небанківських фінансових ринків в Україні [45;с.109].

Поняття «ринок страхових послуг» слід розуміти як складову ринку фінансових послуг, сферу діяльності юридичних і фізичних осіб з метою

надання та споживання страхових послуг. В сучасній науковій літературі визначення страхового ринку має різні трактування, що залежить від підходу вчених до його дослідження (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

**Погляди вчених щодо дефініції «ринок страхових послуг»\***

Автор	Розкриття поняття
О. А. Гвозденко	Ринок страхових послуг представляє собою сукупність економічних відносин по купівлі-продажу страхової послуги, яка відображається у захисті майнових інтересів фізичних і юридичних осіб при настанні страхових випадків за рахунок грошових коштів (внесків, премій) страхувальників.
С. В. Мочерний	Ринок страхових послуг – це сукупність організаційно-економічних і відносин економічної власності з приводу купівлі-продажу страхових послуг між страховиками, страхувальниками та посередниками.
О. В. Козьменко	Ринок страхових послуг – сукупність інститутів і механізмів по створенню, купівлі-продажу і споживанню страхових послуг
С.С. Осадець	Сфера економічних відносин, у процесі яких формуються попит та пропозиція на страхові послуги та здійснюється акт їхньої купівлі-продажу.
В. Й. Плиса	Ринок страхових послуг – форма організації грошових відносин з формування та розподілу страхового фонду для забезпечення страхового захисту суспільства

\*Примітка: складено автором за джерелом [24; с.128]

Отже, враховуючи специфіку, властиву страхуванню, ринок страхових послуг можна охарактеризувати як сукупність різноманітних інститутів і механізмів, спрямованих на зниження втрат учасників ринку страхових послуг [57, с. 183].

Для визначення сутності ринку страхових послуг необхідно дослідити поняття «страхування» Згідно Закону України «Про страхування». Отже, «страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів» [8].

Залежно від критерію, покладеного в основу класифікації ринку страхових послуг, розрізняють інституціональну, територіальну, галузеву та організаційну структури [68; с.96].

Інституціональна структура ґрунтується на розмежуванні приватної, публічної або комбінованої форм власності, на якій створюється страхова організація. Вона може бути представлена акціонерними, корпоративними, взаємними, державними страховими компаніями. Закон України «Про господарські товариства» [10] регламентує конкретніше використання різноманітних організаційно-правових форм господарських об'єднань.

У територіальному аспекті виділяють місцевий (регіональний), національний (внутрішній) та світовий (зовнішній) ринки страхових послуг. Місцевий (регіональний) ринок задовольняє страхові інтереси регіону, національний – інтереси, що переросли межі регіону і розширились до рівня нації (держави), світовий – задовольняє попит на страхові послуги в масштабі світового господарства [68; с.96].

За галузевою ознакою виділяються ринки особистого та майнового страхування. Кожна з названих ланок має свою структуру (сегментацію).

Організаційна структура страхового ринку може бути представлена так:

- страхове товариство або страхова компанія, де відбувається формування страхового фонду і переплітаються індивідуальні, колективні та групові інтереси.
- страхові товариства можуть об'єднуватись у спілки, асоціації, пули та інші об'єднання для координації діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечать законодавству України;
- товариства взаємного страхування – юридичні особи – страховики, створені відповідно до Закону України «Про страхування» з метою страхування ризиків цього товариства [8].
- страхові агенти та страхові брокери – страхові посередники, – через яких страховики здійснюють страхову діяльність [68; с.97].

Отже, ринок страхових послуг є одним із складових ринку фінансових послуг. При цьому страхові компанії розглядаються як виробники страхових



послуг, а також як фінансові посередники. Фінансові послуги у сфері страхування пов'язані із формуванням колективних страхових фондів та фінансовим відшкодуванням різноманітних втрат і збитків.

Дослідження категорії «ринок страхових послуг» дозволяє визначити місце страхового ринку в системі ринкових взаємовідносин (рис.1.2).

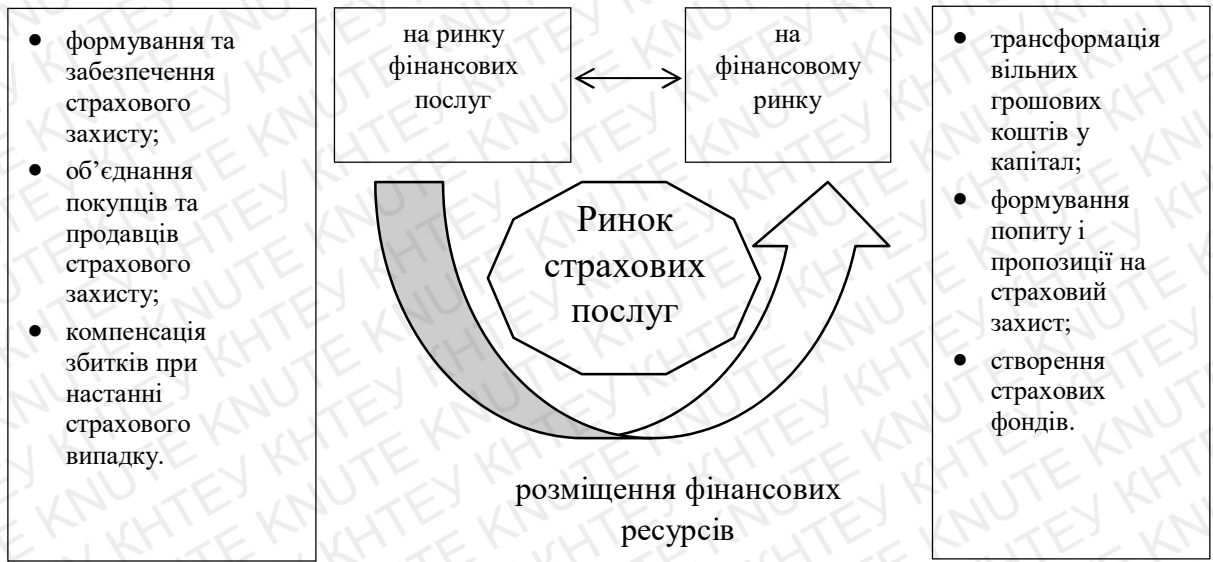


Рис.1.2 Ринок страхових послуг в системі ринкових відносин [27]

Питання про об'єкти ринку страхових послуг є дискусійним у науковій літературі. На думку одних фахівців, страхові компанії надають страхові послуги, а на думку інших – страхові продукти (товари). Більше того, існують точки зору, які ототожнюють поняття «страховий продукт», «страхова послуга» і «страховий товар» або виокремлюють кожне з них. Іноді загалом заперечується сама наявність страхового товару [38].

Суттєвою характеристикою ринку страхових послуг є наявність на ньому суб'єктів і об'єктів.

Головним є те, що в основі відносин страхування знаходиться страховий захист, саме він є об'єктом ринку страхових послуг [63, с. 56].

Що стосується суб'єктів ринку страхових послуг, то серед вчених та практиків, як правило, немає розбіжностей щодо їх визначення (рис.1.3).

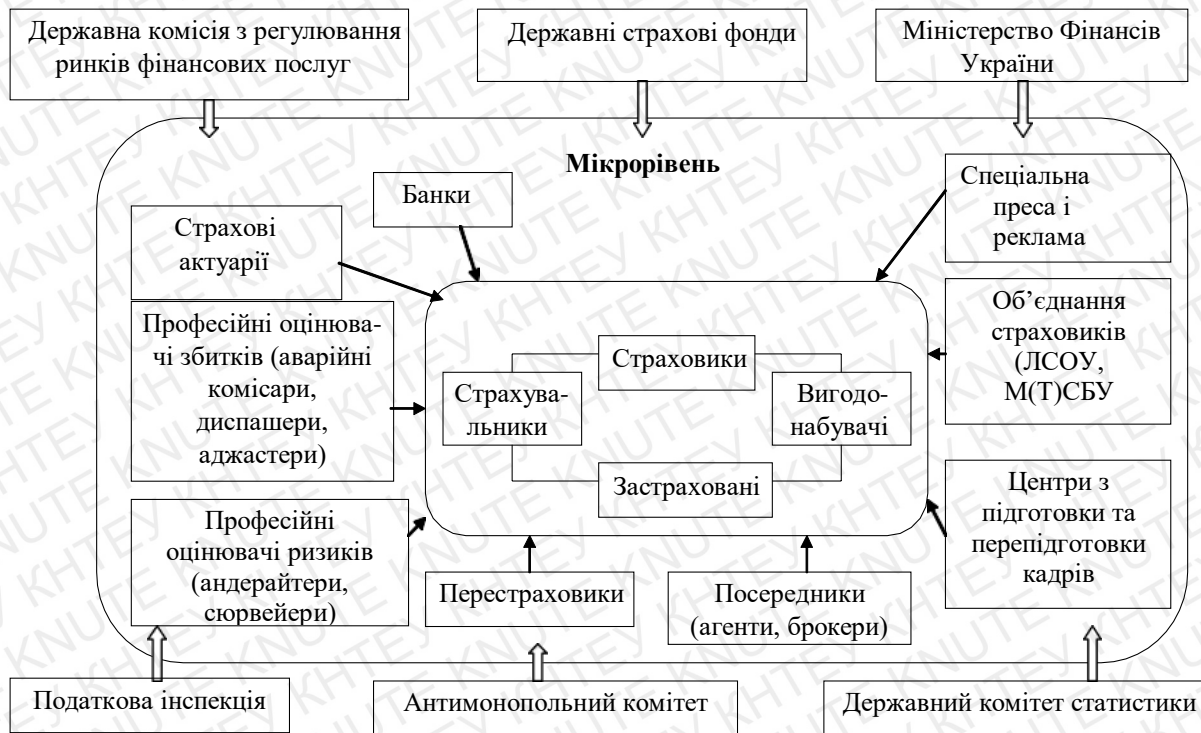


Рис. 1.3 Схема взаємозв'язку суб'єктів ринку страхових послуг [61, с. 56]

Взаємодія головних суб'єктів ринку страхових послуг може здійснюватися напряду або за допомогою посередників, які більш гнучко реагують на зміни попиту та пропозиції на страховому ринку, а також оперативно просувають страхові послуги. Таким чином, страхові посередники сприяють взаємодії страхувальників і страховиків у розробці умов укладення договору, а також виконують ряд організаційних функцій зі збору інформації на страховому ринку, надають послуги при виплаті страхових премій та отриманні страхового відшкодування, консультують клієнтів щодо страхових сум і страхового відшкодування при настанні страхового випадку [24, с. 129].

Страхові компанії одночасно виконують як традиційні для фінансових посередників функції, так і специфічні (рис.1.4). Особливої уваги заслуговує здійснення ними інвестиційної функції, що свідчить про особливу багатофункціональну роль страхових компаній як фінансових посередників. Виконання ролі фінансового посередника страховими компаніями відбувається

у процесі реалізації їхнього інвестиційного потенціалу, надаючи страхові послуги, страхові компанії здійснюють рух коштів на ринку капіталів [24].

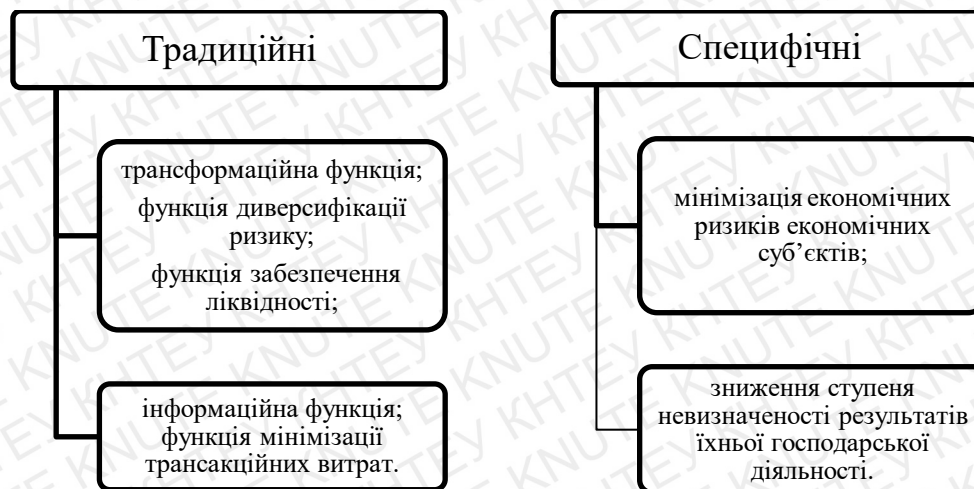


Рис.1.4 Функції страхових компаній\*

\*Примітка: складено автором на основі [47]

Роль страхування на конкретному етапі суспільного виробництва, передусім, визначається саме тими завданнями, які вимагає від нього ринок. Крім того, страховий ринок є елементом фінансової системи держави та впливає на її економіку шляхом забезпечення системи захисту майнових прав, інтересів громадян і підприємств [34;с.622]. Підтримання соціальної стабільності суспільства, економічної безпеки держави також є важливим фінансовим інструментом регулювання національної економіки й потужним джерелом акумулювання фінансових ресурсів для їх довготермінового інвестування в реальний сектор економіки.

На нашу думку, до факторів впливу ринку страхових послуг на регіональну економіку можна віднести:

- можливість відшкодування шкоди майновим інтересам юридичних і фізичних осіб різних форм власності, у тому числі муніципальної;
- використання «тимчасово-вільних» страхових фондів страхових організацій для реалізації регіональних інвестиційних проектів [42;с.87];
- утримання грошових коштів страхових компаній в межах регіону і використання їх для розвитку економіки і вирішення соціальних питань.

Крім того, велике практичне значення має система стимулювання: інвестицій, у тому числі й іноземних, для регіонального розвитку за рахунок забезпечення безумовного їх повернення (у тому числі і з допомогою страхування ризику); регіональних виробничих і торговельних відносин за рахунок наявності надійного страхового захисту; безпечної діяльності, як визначального принципу [29].

Отже, ринок страхових послуг – це сфера економічних відносин, у процесі яких формуються попит і пропозиція на страхові послуги, а також здійснюється акт їх купівлі-продажу. Ринок страхових послуг є складовою частиною фінансової системи держави та здійснює вплив на економіку держави шляхом підтримання соціальної стабільності суспільства, економічної безпеки держави; забезпечення системи захисту майнових прав, інтересів громадян і підприємств.

Без функціонування потужного ринку страхових послуг неможливе створення ефективної системи захисту майнових прав та інтересів у окремих груп громадян, збереження соціальної стабільності у суспільстві й економічної безпеки держави. Більше того, страхування є важливим джерелом акумулювання коштів для подальшого їх інвестування в економіку держави, адже воно значною мірою зменшує витрати бюджету на відшкодування збитків, спричинених внаслідок надзвичайних ситуацій, катастроф, катаклізмів, різноманітних природних лих, а також захищає бізнес від непередбачуваних ризиків та забезпечує соціальну підтримку громадян.

## **1.2. Роль держави в регулюванні ринку страхових послуг**

Державна політика у сфері страхування має неймовірно важливе значення у ефективності діяльності страхового сектору в Україні. Розвиток ринку страхових послуг багато в чому визначається ефективністю застосовуваних державою методів його регулювання. Ставлення держави до проблем страхового ринку та розуміння необхідності їх вирішення повною мірою

виявляється у реформах, що проводяться. На жаль, специфіка прояву ринкових механізмів на ринку страхових послуг України свідчить, що існуючий рівень державного регулювання страхового сектору економіки України поки що не можна назвати ефективним [23; с.111].

Державне регулювання страхової діяльності сьогодні – це система засобів і методів, які здійснюються на правовій основі з метою визначення рамок і правил функціонування страхового ринку та діяльності страхових компаній на ньому [46; с. 164].

Ефективність регулюючої діяльності державних органів забезпечується наявністю певних принципів взаємодії держави та страхових компаній. Отже, взаємовідносини страховика й держави будуються на таких принципах:

- страховик не відповідає за зобов'язаннями держави, а держава - за зобов'язаннями страховика;
- не допускається, за винятком обов'язкових видів страхування, страхування життя, майна громадян, перестраховання, страхування експортно-імпортних поставок під гарантію держави та діяльності страхових посередників, будь-яке централізоване регулювання розмірів страхових платежів (тарифів) і страхових сум, умов укладання страхових договорів, взаємовідносин страховика та страхувальника, якщо вони не суперечать законодавству України;
- держава гарантує дотримання й захист майнових та інших прав і законних інтересів страховиків, умов вільної конкуренції в здійсненні страхової діяльності;
- утручання в діяльність страховиків з боку державних та інших органів забороняється, якщо воно не пов'язано з повноваженнями органів, які здійснюють державний нагляд та контроль за діяльністю страховиків [8].

В умовах створення правової держави та розвитку ринкової економіки в Україні визначення основ регулювання страхової діяльності має важливе

значення. У таблиці 1.2 наведено основні причини необхідності державного регулювання страхової діяльності в Україні та на якому рівні менеджменту здійснюються різноманітні методи заохочення й стимулювання страхування. Крім того, подано класифікацію вигодонабувачів від підвищення обсягів страхування, серед яких наведено страхові компанії, державу та споживачів страхових послуг [67; с.63].

Таблиця 1.2

**Причини необхідності державного регулювання страхової діяльності  
[67; с.63]**

п/п	Рівні здійснення регулювання	Причини регулювання	Вигодонабувачі
1	Стратегічний	Можливість стимулювання інвестиційної діяльності	Держава
2	Стратегічний	Антимонопольне регулювання страхового ринку	Держава й споживачі
3	Тактичний	Необхідність оподаткування страхування	Держава
4	Тактичний	Запровадження загальнодержавного обов'язкового страхування, поручительства чи сумісної участі держави і юридичних та фізичних осіб у формуванні страхових фондів за тими видами і підвидами страхування	Страховики й держава
5	Тактичний	Контроль прозорості дій страховика та доступу страховика до достовірної та повної інформації про страхувальника	Держава
6	Оперативний	Можливість отримання потенційної вигоди (доходу) у майбутньому	Страховики
7	Оперативний	Контроль необхідності й доцільності страхування	Споживачі

Отже, на даному етапі державне регулювання страхової діяльності в Україні здійснюється в таких напрямках:

- пряма участь держави у становленні системи страхового захисту майнових інтересів;
- законодавче регулювання (прийняття державою базових законів і нормативно-правових актів);
- здійснення спеціального нагляду за діяльністю відповідно до інтересів страхувальників і загальнодержавних потреб;
- створення постійно діючої процедури аналізу, коректування і впровадження положень стратегії розвитку страхового ринку України;

- створення умов для розвитку конкурентоздатного страхового ринку й органів нагляду за ним [23; с.113].

Головними “регулювальниками” компромісу інтересів суб'єктів страхових відносин в Україні є органи трьох гілок влади, що побудовані за ієрархічною ознакою, а також Національний банк України. Законотворча влада представлена Кабінетом Міністрів України, де вирішальну роль відіграють комітети, підкомітет, комісії з економічних питань. Саме тут досягається компроміс між групами економічних інтересів, узгоджуються регіональні програми розвитку страхової галузі з іншими програмами економічної діяльності. Судова влада покликана слідкувати за суворим дотриманням законів, постанов, положень тощо. До органів, які відповідальні за економічну ситуацію, відносяться Міністерство економіки, Міністерство фінансів, Національний банк.

До системи заходів державного регулювання входять:

- ❖ реєстрація страхових організацій;
- ❖ ліцензування діяльності страхових організацій;
- ❖ нагляд за діяльністю страховиків та їх об'єднань.

Правове забезпечення, з одного боку, установлює необхідні державі «правила гри», а з іншого – передбачає сприятливі умови для розвитку страхової діяльності. Державний нагляд за страховою діяльністю дає змогу реалізувати всі функції державного регулювання щодо найважливіших завдань розвитку страхової діяльності, тобто забезпечення надійного та прибуткового функціонування страхового сектора шляхом забезпечення платоспроможності страховиків і підтримки раціональних масштабів конкуренції на страховому ринку України (рис.1.5).

цільова	• визначення стратегічних цілей та пріоритетів, а також основних напрямів і програм розвитку страхового підприємництва;
стимулююча	• формування засад, здатних ефективно впливати на інтереси та діяльність страховиків і посилювати економічні процеси у страховому підприємстві;
регламентуюча	• забезпечення всіх учасників ринку необхідною інформацією для досягнення відповідних результатів;
інформаційна	• встановлення певних правил діяльності за допомогою законів, нормативно-правових документів та вдосконалення правового механізму;
реформаційна	• забезпечення соціального захисту та надання соціальних гарантій учасникам страхового ринку;
попереджувальна	• здійснення змін і перетворень із метою зміцнення та оновлення розвитку страхового підприємництва;
мотиваційна	• створення стимулів для страхування і ведення страхового бізнесу.

Рис.1.5 Функції державного регулювання страхової діяльності [45;с. 165]

Важливе місце в системі регулювання страхового ринку будь-якої країни займають органи страхового нагляду, які мають статус державного органу виконавчої влади. Виконавчий орган, який контролює діяльність суб'єктів страхового ринку в Україні є Національна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України. Його стратегічними завданнями є:

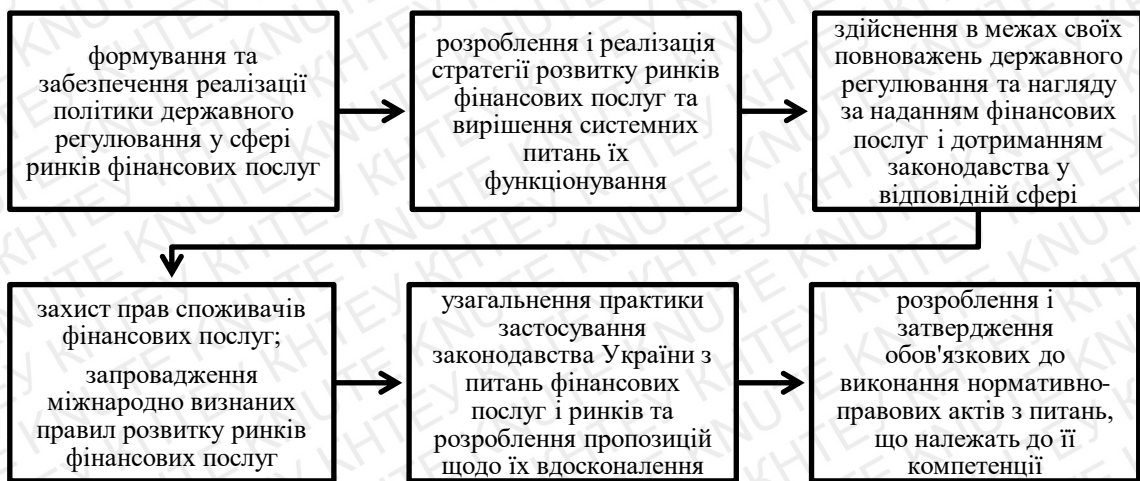


Рис.1.6 Завдання Національної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України\*

\*Примітка: складено автором за джерелом [35]



Організація злагодженої та ефективної діяльності на ринку страхових послуг неможлива без певного нормативно-правового регулювання. Система правового регулювання в Україні включає в себе таку ієрархію нормативно-правових актів:

- Конституція України – Основний Закон [5];
- міжнародні договори, згоду на обов'язковість яких дала Верховна Рада і які в силу цього є частиною національного законодавства України;
- Цивільний кодекс України [7];
- закони України – акти вищої юридичної сили;
- декрети Кабінету Міністрів;
- усі інші нормативно-правові акти [8].

Основою ж системи законодавчого регулювання страхового ринку є Конституція України та Закон України "Про страхування" [8]. Закон визначає обов'язки та права суб'єктів страхового ринку, договірні відносини між сторонами, порядок та умови здійснення страхових виплат, страхового відшкодування, форми страхування, перелік добровільних та обов'язкових видів страхування, повноваження органів державного регулювання, умови ліцензування страхової діяльності, вимоги до правил страхування, умови забезпечення платоспроможності страховика, вимоги до його статутного капіталу, формування страхових резервів тощо [62].

Регулювання в страхуванні, як і в економіці в цілому, може бути і недержавним, оскільки діють інститути саморегулювання. Процеси саморегулювання не перешкоджають процесам державного регулювання – вони їх доповнюють. СРО можуть бути посередниками в розв'язанні багатьох проблемних питань між страховиками та страхувальниками. Мета функціонування СРО на страховому ринку – це захист інтересів його учасників та розвиток національної системи страхування. На ринку страхових послуг України на статус саморегулюючої організації претендує Ліга страхових організації України (ЛСОУ) та Асоціація «Страховий бізнес» [29; с. 78].

Ліга страхових організацій України (ЛСОУ) (1992 р.) – найвпливовіша організація та неприбуткове об'єднання учасників ринку страхових послуг України, яке створене з метою захисту інтересів своїх членів та інших учасників ринку страхових послуг (налічує 110 членів-учасників). Асоціація «Страховий бізнес» (2004 р.) – неприбуткова організація, діяльність якої спрямована на захист інтересів і прав учасників Асоціації; сприяння розвитку страхового ринку України; допомогу в питаннях розвитку страхового законодавства, методології та методики страхування (31 учасник).

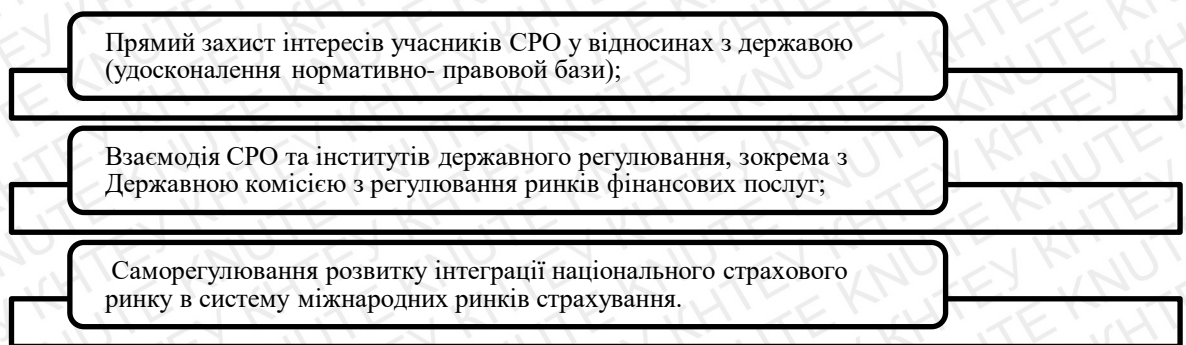


Рис. 1.7 Функції саморегулюючої організації\*

\*Примітка: складено автором за джерелом [58]

Наведемо загальну схему взаємодії державних органів при забезпеченні функціонування налагодженої системи державного регулювання ринку страхових послуг України (рис. 1.8).

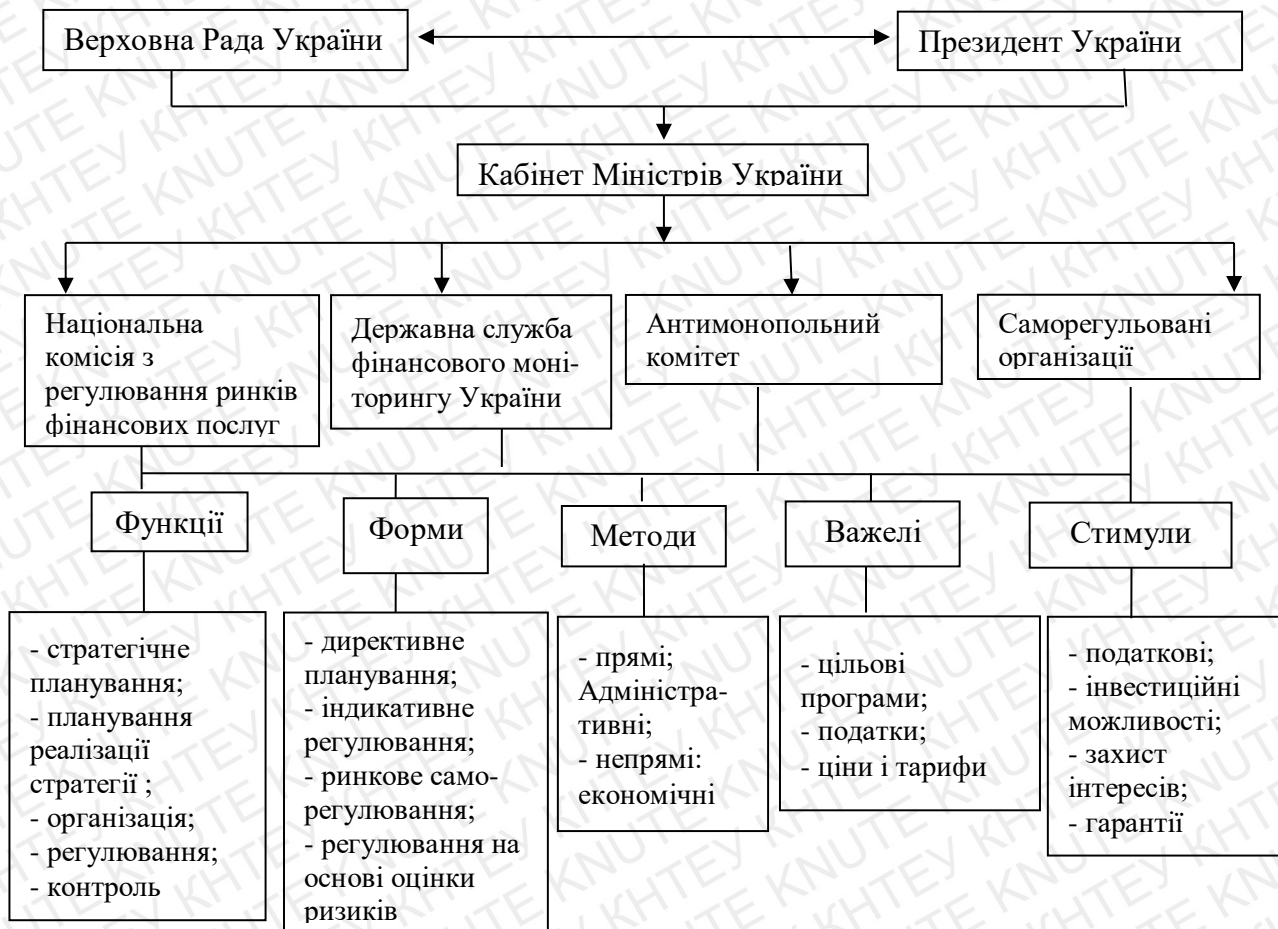


Рис.1.8 Державний механізм взаємодії організацій у формуванні державної страхової політики\*

\*Примітка: складено автором за джерелом [36; с. 16]

Необхідно зазначити, що у міру розвитку ринкових відносин в Україні, як і в більшості країн ЄС, державне регулювання страхової діяльності набуває все більш ліберальної форми. Цей процес динамічний і пов'язаний з постійною зміною законів і правил, створенням асоціацій страхових компаній. Світовий досвід переконує, що функція держави, методи регулювання у перехідний економічний період істотно відрізняються від її функції при сформованій ринковій економіці [10; с. 57].

Отже, в умовах створення правової держави та розвитку ринкової економіки в Україні визначення основ регулювання страхової діяльності має важливе значення. Сукупність методів, форм та інструментів, а також функцій і

принципів державного регулювання у сфері страхування є підґрунтям, за допомогою якого забезпечується функціонування, регулювання, контроль за страховою діяльністю, а також захист прав та інтересів його суб'єктів [46; с. 166].

### 1.3. Моделі регулювання ринку страхових послуг

Страхування як бізнес у багатьох країнах має корпоративну форму. Тому майже всі країни світу ввели монополію резидентів на проведення страхових операцій, крім перестраховання. Законодавче регулювання страхового бізнесу, перш за все, передбачає захист інтересів громадян своєї країни [65; с. 75].

У зарубіжній практиці склалися різні моделі та типи державного регулювання страхового ринку. За ступенем державного впливу на функціонування страхового ринку розрізняють, як правило, три моделі державного регулювання: континентальну, ліберальну та змішану (табл.1.3) [41; с.80].

Таблиця 1.3

#### Коротка характеристика моделей державного регулювання страхового ринку [44]

Назва моделі	Країна	Коротка характеристика
Континентальна	Німеччина, Швеція, Японія	заснована на жорсткій законодавчій регламентації і деталізації діяльності учасників страхового ринку
Ліберальна	США	створюються різні умови, в яких функціонують страхові компанії.
	Великобританія	характерна єдина система регулювання, страхові організації при цьому дотримуються загальних правил, норм і нормативів.
Змішана	Франція	характерним є регламентація діяльності страхових організацій, яка поєднана з гнучкими підходами, які дають можливість забезпечити достатній рівень конкуренції на страховому ринку.

Так, у країнах «континентального» права державне регулювання страхової діяльності базується на жорсткій законодавчій регламентації діяльності суб'єктів страхового ринку. Основними джерелами права при цьому

є закони та кодекси. Державне регулювання страхової діяльності в системі «континентального» права здійснюється шляхом встановлення відповідних правових норм щодо:

- затвердження страхових тарифів або встановлення граничних меж їх коливання;
- перевірки виконання бізнес-планів;
- затвердження на державному рівні типових форм страхових договорів;
- нагляду за страховими операціями;
- поточного контролю діяльності страховиків [22; с.12].

До країн, у яких державне регулювання страхової діяльності ґрунтується на «континентальній» моделі, належать Німеччина, Італія, Іспанія, Японія, Росія. Особливо жорсткими умовами контролю з боку держави відрізняється Німеччина. В Росії застосовують систему страхового нагляду, єдину для всіх суб'єктів федерації [22; с.12].

У країнах з англо-американською системою права (система загального або прецедентного права) державне регулювання страхової діяльності засновується на прецедентному принципі судового процесу, а не на законодавчих актах як таких. Нормативно-правовими актами в «англоамериканській» системі права визначаються найбільш загальні умови та встановлюються законодавчі обмеження страхової діяльності без детальної регламентації процесу надання страхових послуг. Таким чином, характерною ознакою «англо-американського» права є відсутність жорсткої регламентації страхової діяльності та вільне визначення форм договорів і величини страхового тарифу. Прикладом країн англо-американської системи права є США, Великобританія, Австралія, Канада. Для цих країн характерна ліберальна модель державного регулювання страхової галузі, за якої найбільша увага приділяється контролю фінансового стану страхових компаній, що базується на аналізі офіційної звітності страховиків [46].

Ліберальна модель поділяється на централізовану та децентралізовану. Централізована модель притаманна економіці Великобританії. Для цієї моделі характерна єдина система регулювання, страхові організації при цьому дотримуються загальних правил, норм і нормативів. Децентралізована модель притаманна економіці США. При даній моделі створюються різні умови, в яких функціонують страхові компанії. В США федеральне законодавство в сфері страхування відсутнє та регулювання страхової діяльності здійснюється на рівні відповідного штату [31; с.138].

Третім типом державного регулювання страхового ринку виступає змішана модель. Вона притаманна економіці Франції. Для цієї моделі характерним є регламентація діяльності страхових організацій, яка поєднана з гнучкими підходами, які дають можливість забезпечити достатній рівень конкуренції на страховому ринку. В Канаді окремі аспекти страхування регулюються на федеральному рівні, але основні повноваження передані владі провінцій. На нашу думку, саме такої моделі державного регулювання страхового ринку варто дотримуватись Україні, оскільки це буде сприяти підвищенню рівня конкуренції на страховому ринку та сприятиме захисту страхових інтересів страховиків з боку держави [31; с.138].

Таким чином, поєднання методів та інструментів державного регулювання страхової діяльності, що застосовуються в країні, має максимально враховувати рівень розвитку національного ринку економічних послуг та рівень його інтеграції у світову економічну систему, а також загальні особливості економічних та соціальних процесів у країні [41; с.72].

Система державного регулювання страхової діяльності, що існує в Україні, за ступенем впливу на розвиток ринку та за методами, що при цьому застосовуються, займає проміжне положення між німецькою та французькою. На кожний конкретний вид страхування страхова компанія повинна отримати ліцензію. Законодавчі та нормативні акти встановлюють чіткі вимоги до платоспроможності страховиків (розміру статутного капіталу, кількості,

порядку формування, нормам відрахування та порядку розміщення страхових та вільних резервів тощо). Разом з тим, держава гарантує захист інтересів страхових компаній, а також забезпечує умови вільної конкуренції в здійсненні страхової діяльності. Не дозволяється (за винятком страхування життя та обов'язкових видів страхування) будь-яке централізоване регулювання розмірів страхових тарифів, страхових сум, страхових виплат та інших умов договорів страхування, якщо вони не суперечать законодавству України. Не припускається також втручання з боку держави та інших структур у роботу страхових компаній, за винятком здійснення своїх повноважень органами державного нагляду [65; с. 75].

На нашу думку, саме змішаної моделі державного регулювання страхового ринку варто дотримуватись Україні, оскільки це буде сприяти підвищенню рівня конкуренції на страховому ринку та сприятиме захисту страхових інтересів страховиків з боку держави [49].

Запровадження сучасної моделі регулювання страхової діяльності в Україні потребує оновлення стандартів оцінювання особливих ризиків страховика, змін у правилах обліку та звітності, впровадження необхідних інструментів відстеження органами нагляду платоспроможності страхових компаній. Наглядові органи повинні бути інституційно спроможні здійснювати оперативний моніторинг виконання вимог нормативної платоспроможності, розрахунку страхових резервів та інвестування, періодично контролювати надійність систем управління, якість ведення обліку, ефективність систем ризикменеджменту та внутрішнього контролю. Актуальним завданням із наближення функціонування вітчизняного страхового ринку до міжнародного рівня і підвищення надійності національних страховиків є формування системи запобіжного нагляду, що передбачає забезпечення максимального обліку в діяльності страховиків за такими параметрами, як рівень ризиків, адекватність оцінки страховиком реального рівня ймовірних утрат, якості внутрішньої системи управління і контролю за ризиками, відповідного бухгалтерського

обліку та фінансової звітності, виявлення недоліків страховиків на ранніх стадіях їх розвитку [49].

Досліджуючи проблему імплементації окремих елементів механізму державного регулювання страхової діяльності із зарубіжного досвіду у вітчизняну практику, доцільно зауважити, що таке запозичення буде ефективним лише за умови тотожності інструментів впливу державних органів на страховий ринок у конкретній країні (з якої береться досвід) та Україні. Теоретичні пошуки узагальнення моделей державного регулювання призвели до формування альтернативних поглядів вчених стосовно наявності їх видів [48; с.111].

Зокрема, аналіз досліджень С.М. Фролова, О.В. Козьменко, А.О Бойка, Є.М. Гребенщикова дає змогу стверджувати, що нині існують три типи системи державного регулювання страхової діяльності: централізований та дуалістичний, децентралізований. В основу такої диференціації покладено принцип зосередження функцій із регулювання страхової діяльності та ступеня їх концентрації на одному рівні такого регулювання [66; с.310-311].

*Таблиця 1.4*

**Порівняльна характеристика моделей державного регулювання ринку страхових послуг [48; с.112]**

Назва моделі	Суб'єкт державного регулювання	Об'єкт державного регулювання	Зміст регулюючого впливу	Механізми регулюючого впливу
Централізована	Центральний орган державної, як правило, виконавчої влади, який здійснює регулювання в межах чинного законодавства	Установники страхових відносин та власне самі страхові відносини	Регламентація та контроль за діяльністю суб'єктів ринку страхових послуг та за окремими процедурами функціонування даного ринку	Регулюючий вплив відбувається на засадах та в межах, визначених законодавством з урахуванням особливостей
Дуалістична	Центральний орган державної, як правило, виконавчої влади, який здійснює регулювання в межах чинного законодавства з делегуванням частини повноважень на рівень органів місцевого самоврядування		Регламентація та контроль за діяльністю суб'єктів ринку страхових послуг з боку центральних суб'єктів регулювання та регламентація окремих аспектів функціонування суб'єктів страхових відносин на рівні регіону з урахуванням специфіки діяльності місцевих органів влади або самоврядування	регламентації окремих процедур, розроблених на рівні суб'єкта державного регулювання страхової діяльності



## Продовження табл.1.4

Децентралізована	Центральний орган державної влади та/або неурядові органи фінансового контролю, орган регулювання страхової діяльності в суб'єктах федерації, в окремих територіях.		Загальні засади та вимоги до звітності та діяльності суб'єктів ринку страхових послуг розробляються на загальнодержавному рівні, а окремі процедури страхування та його окремі види регламентуються законодавством відповідних суб'єктів федерації	На рівні загальнодержавного законодавства встановлюються межі функціонування суб'єктів страхової діяльності, а на рівні суб'єкта федерації розробляються детальні інструменти та механізми регулювання страхової діяльності
------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

У свою чергу, залежно від рівня органів державної влади, які наділені повноваженнями щодо регулювання страхового ринку, можна визначити три типи систем страхового регулювання. Найбільш поширеним типом є система регулювання страхового ринку на рівні органів виконавчої влади. Така система застосовується в багатьох розвинених країнах (Японії, Німеччині, Швеції, Великобританії), вона була прийнята також і в Україні [41; с. 80].

Отже, у даній класифікації основним критерієм виступає наявність того чи іншого суб'єкта управління, виділяють такі моделі:

-централізована, в якій уся діяльність ринку страхових послуг та учасників такого ринку регулюється одним органом державного управління, за однією вертикаллю підпорядкованих органів.

-дуалістична модель, передбачає, що деякі аспекти страхової діяльності мають бути врегульовані законодавчо на національному рівні, інші ж основні повноваження, — передаються місцевим органам влади. Така система страхового регулювання діє, наприклад, у Канаді.

-децентралізована модель, за якої відбувається суттєве збільшення повноважень місцевих органів виконавчої влади у сфері регулювання діяльності ринку страхових послуг. Такий тип системи страхового регулювання притаманний федеративним країнам зі значною децентралізацією місцевого самоврядування, зокрема для США. Даний тип регулювання характеризується відсутністю загального національного законодавства у сфері страхування та

здійсненню регулювання страхових відносин лише на рівні місцевих органів влади [48; с.113].

Загалом державне регулювання страхової діяльності являє собою систему засобів і методів, здійснюваних на правовій основі з метою визначення рамок і правил функціонування страхового ринку та діяльності страхових компаній на ньому.

Отже, досліджено континентальну, ліберальну та змішану моделі державного регулювання страхового ринку, що дозволило з'ясувати, яка модель регулювання ринку страхових послуг використовується в Україні. Також серед розглянутих моделей регулювання ринку страхових послуг за суб`єктами управління, в Україні використовується централізована модель. Отже, є необхідність формування нової удосконаленої моделі регулювання ринку страхових послуг України, що суттєво покращить якість наданих страхових послуг клієнтам, активізує процес інвестування коштів в економіку України, а також сприятиме її ефективному розвитку в цілому.

## РОЗДІЛ 2

### ДОСЛІДЖЕННЯ ПРАКТИКИ РЕГУЛЮВАННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ

#### 2.1. Регулювання ринку страхових послуг в Європейському Союзі

Початком інтеграційного процесу формування єдиного страхового простору на території Європи й однакового страхового законодавства стало прийняття в березні 1957 р. у Римі договору, який закріпив принципи, визначив основи інтеграційного публічно-правового регулювання різних сфер діяльності у країнах ЄС. Римський договір став базисним актом, яким дозволив сформувати право країн ЄС, складовою частиною якого є комплекс директив, які містять норми, що регулюють суспільні відносини у сфері страхування [35; с. 13].

Створення єдиного європейського страхового ринку базується на принципах, які передбачають вільну можливість створення філій усередині країн ЄС для будь-якої з країн-членів. Крім того, європейські страхові компанії мають право вільно надавати страхові послуги в межах ЄС без обов'язкового створення філії. Чесна конкуренція на рівних умовах і неможливість використання заборонених методів конкуренції, наприклад, самостійного вибору права контракту та режиму оподаткування, що може створювати нерівні умови конкуренції на території ЄС, також відносяться до базових умов побудови єдиного європейського страхового ринку [35; с. 13].

У ЄС система регулювання страхування поєднує державне регулювання і саморегулювання. Державне регулювання базується на прийнятті та виконанні Директив. Вони видаються окремо на кожен вид страхування. Директиви – це інструмент прямого регулювання, а непряме регулювання повністю здійснюється на рівні національних систем. Національні органи страхового нагляду мають право нагляду за національними та іноземними страховиками. В

країнах ЄС страхові премії визнаються суспільно-необхідними витратами і включаються до складу витрат страхувальників-юридичних осіб. Державне регулювання здійснюється за допомогою податкової системи, цін, контролю за оплатою праці, кредиту та інших регуляторів [38; с. 143].

У країнах ЄС вироблено єдині норми, що регулюють відносини у сфері страхування, і функції державного регулювання страхової діяльності (рис. 2.1).

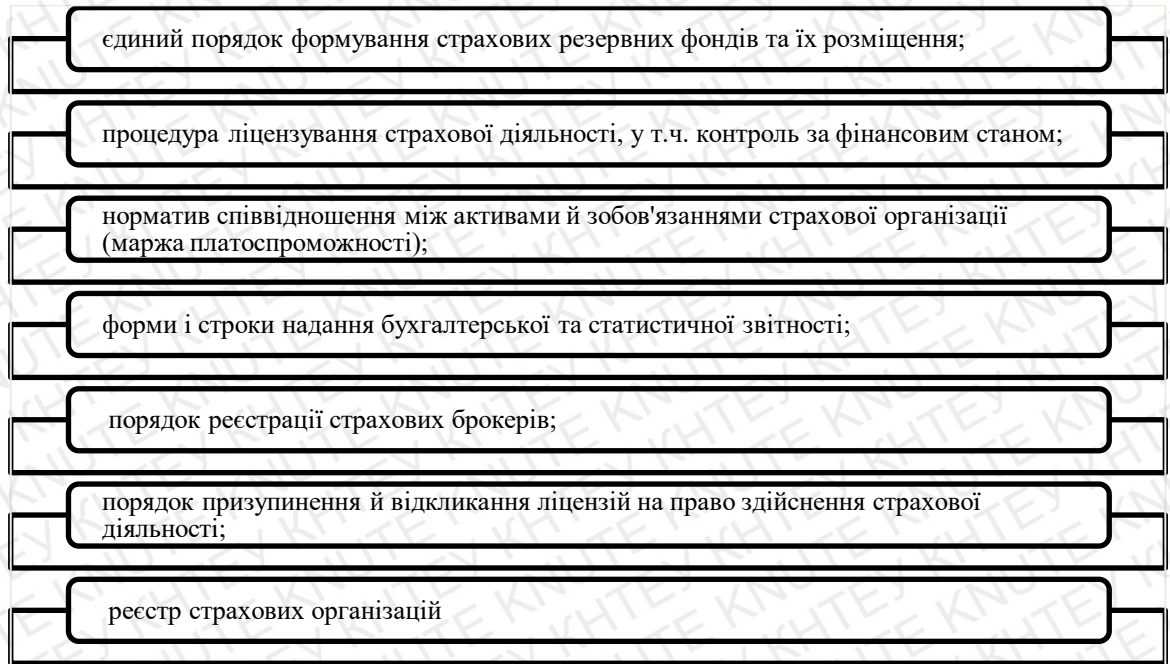


Рис. 2.1 Єдині норми ЄС, що регулюють відносини у сфері страхування, і функції державного регулювання страхової діяльності [35; с. 13]

Сьогодні європейське страхове законодавство спирається на три покоління директив ЄС щодо регулювання страхової діяльності (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

### Три покоління Директив ЄС щодо регулювання страхової діяльності\*

№	Рік прийняття та № Директиви	Регламентация
1	Перша директива з особистого і неособистого страхування (73/239/ЄЕС і 79/267/ЄЕС)	<p>Регламентується:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- єдина понятійна термінологія, яка застосовується в законодавстві, що регулює страхову діяльність у країнах Європейського Союзу;</li> <li>- принцип поділу страхових організацій на організації, що здійснюють страхування життя й страхування інше, ніж страхування життя;</li> <li>- однакові вимоги до формування й складу страхових резервних фондів страхових організацій;</li> <li>- однакові вимоги до розміщення активів, що покривають страхові резервні фонди;</li> <li>- єдиний розмір норматива платоспроможності й гарантійного фонду страхової організації.</li> </ul>

## Продовження табл.2.1

2	Друга директива з особистого і неособистого страхування (88/357/ЕЕС, 90/619/ЕЕС)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- єдині принципи оцінки фінансового стану страхових організацій;</li> <li>- класифікацію ризиків у страхуванні іншому, ніж страхування життя: на великі ризики (промислові, комерційні й фінансові ризики вище певного рівня) і масові ризики (ризики окремих споживачів);</li> <li>- класифікацію ризиків у страхуванні життя залежно від активного й пасивного принципу страхування життя, а саме: якщо ініціатива укладання договору страхування належить страховій організації, то діє принцип активного надання послуг, а якщо ініціатива укладання договору належить страхувальникові, то діє принцип пасивного надання послуг;</li> <li>- застосування правил страхового нагляду залежно від виду ризику: а) при страхуванні великих ризиків інших, ніж страхування життя, і для пасивного страхування життя наглядові функції здійснює орган держави місця розташування головної компанії; б) при страхуванні масових ризиків інших, ніж страхування життя, і для активного страхування життя наглядові функції здійснює орган держави місцезнаходження об'єкта страхування.</li> </ul>
3	Директиви Третього покоління, прийняті в 1992 р.	<p>Регламентують:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- систему "Європейський паспорт" (або принцип home country control), що ґрунтується на концепції "єдиної ліцензії" для страхових організацій держав ЄС;</li> <li>- право здійснення страхової діяльності на території будь-якої іншої країни Європейського Союзу без попереднього схвалення цієї діяльності органами страхового нагляду іншої країни;</li> <li>- взаємне визнання систем правового регулювання страхової діяльності держав ЄС;</li> <li>- здійснення нагляду за діяльністю страхових організацій, включаючи і її фінансово-правове регулювання, органами держави, де страхова організація була спочатку заснована, незалежно від диференціації страхових ризиків, введеної Директивами Другого покоління;</li> <li>- лібералізація інвестування коштів страхових резервних і гарантійних фондів страхових організацій. Інвестиційна діяльність страхової компанії регулюється фінансово-правовими нормами, що містяться в законодавстві держави, на території якої вона заснована, а не нормами держав, де страхова компанія фактично здійснює страхову діяльність.</li> </ul>

\*Примітка: складено автором за джерелами [3,4]

Також прийнято інші директиви зі страхування цивільної відповідальності автовласників, юридичного захисту, річного бухгалтерського звіту та консолідованої бухгалтерської звітності – звітності юридичних осіб, пов'язаних між собою за деякими ознаками, наприклад з власності тощо [55].

Найважливіший крок у побудові єдиного страхового ринку в ЄС – це введення правила єдиної ліцензії. Директиви ЄС висувають такі вимоги до видачі єдиної ліцензії:

а) обмеження на вид діяльності, що означає, що страхові організації ЄС поряд зі страховою діяльністю не повинні займатися ніяким іншим видом діяльності;

- б) використання єдиних організаційно-правових форм для створення страхових організацій;
- в) обов'язковість надання схеми страхових операцій (прогнозу, бізнесплану) на найближчий після початку період діяльності страхової організації;
- г) обов'язковість наявності гарантійного фонду, що забезпечує здійсненність зобов'язань страховика перед страхувальниками;
- д) чесність та добропорядність власників (для акціонерних товариств) і членів організації (для залежних страхових організацій);
- е) наявність чесного, надійного і кваліфікованого управління страховою організацією [35;с.14].

Необхідність повнішого врахування ризиків у Європейській методиці розрахунку маржі платоспроможності була усвідомлена давно, саме тому з 2001 р. Єврокомісія розпочала проведення заходів з розробки та впровадження «Solvency II» - нової концепції нагляду за платоспроможністю страховиків, яка згодом була прийнята 25 листопада 2009 року (2009/138/ЄС). Під час цих заходів було проаналізовано досвід страхового регулювання різних розвинених країн (Нідерланди, Швейцарія, Велика Британія, США, Сінгапур, Канада) [64; с.306].

Директивою 2009/138/ЄС від 25 листопада 2009 року [2] регламентується початок і введення у сферу страхування та перестраховування нормативів платоспроможності (Solvency II). Режим платоспроможності, встановлений у цій Директиві, сприяє більш повному захисту власників страхових полісів. Він вимагає, щоб держави-члени забезпечували органи нагляду ресурсами для виконання своїх обов'язків, як вказано у цій Директиві. Необхідний платоспроможний капітал повинен відображати рівень правомірних власних фондів, що дозволяє страховим та перестраховальним організаціям поглинати значні втрати, і який дає достатні гарантії власникам страхових полісів і

бенефіціаріям, що виплати будуть зроблені тоді, коли настане термін їх оплати [2].

Структура «Solvency II» складається з трьох компонентів (табл.2.1), що охоплюють кількісні та якісні вимоги платоспроможності і ринкову дисципліну. Серед кількісних вимог найсуттєвішими залишаються вимоги до обсягів мінімального необхідного капіталу (MCR) і необхідного платоспроможного капіталу (SCR), серед якісних - наявність у страховика власної системи оцінки ризиків та платоспроможності, дотримання ринкової дисципліни передбачає розкриття інформації [64; с.306].

Таблиця 2.2

**Структура основних вимог «Solvency II» згідно з Директивою 2009/138/ЄС [64; с.306]**

Кількісні вимоги платоспроможності (компонент 1)	Вимога до розміру мінімального необхідного капіталу (MCR)
	Вимоги до розрахунку достатності капіталу - необхідного платоспроможного капіталу (SCR)
	Принцип «розумної поведінки» у вимогах до інвестицій, свобода інвестицій
	Вимоги до перестраховування та інших процедур з метою зниження ризиків
	Вимоги до розрахунку власного капіталу
	Норми розрахунку технічних резервів.
Якісні вимоги платоспроможності (компонент 2)	Реалізація ефективного ризик-менеджменту, включно з внутрішнім контролем і внутрішнім аудитом у компанії
	Загальні вимоги до впровадження прозорої структури управління та ухвалення рішень і менеджменту компанії
	Реалізація актуарної функції в компанії щодо розрахунку капіталу з метою управління на основі оцінки ризиків і техніки моделювання
	Відповідність активів і зобов'язань страховика
	Діяльність наглядових органів на рівні ЄС, прозорість, права й обов'язки регуляторів
	Власна оцінка ризику і платоспроможності (ORSA) з метою визначення і вимірювання ризиків, пов'язаних з подіями в короткостроковому або в довгостроковому періодах, які можуть вплинути на управління ризиками і платоспроможність
Ринкова дисципліна (компонент 3)	Прозорість для зміцнення ринкових механізмів
	Вимоги до розкриття інформації для широкого загалу для зміцнення фінансової дисципліни
	Надання звітності для наглядових органів

Компонент 1 - кількісні вимоги. «Solvency II» встановлює два методи для оцінки маржі платоспроможності: стандартна європейська формула та внутрішня модель, що самостійно розроблена компанією й узгоджена з регулятором країни.

Вимоги до формування розміру нормативного капіталу складаються з двох рівнів, що є подібним до умов «Solvency I»:

- мінімальні вимоги до капіталу - (Minimum Capital Requirements - MCR). При їх недотриманні орган страхового нагляду має право негайно відкликати ліцензію на здійснення страхової діяльності;
- вимоги достатності капіталу для забезпечення платоспроможності (або так званий необхідний платоспроможний капітал – the Solvency Capital Requirements - SCR) [56; с.52].

Вимога щодо наявності мінімального необхідного капіталу (MCR) у «Solvency II» є подібною до вимоги щодо мінімального гарантійного фонду (MGF) у «Solvency I». Однак сам обсяг MCR згідно із «Solvency II» збільшується (Додаток Б).

Компонент 2 - якісні вимоги. Він передбачає процедуру інспекційного контролю. Наглядові органи оцінюють не тільки фінансові показники, але і стратегії, основні бізнес-процеси, ризики страховика. Якщо наглядові органи оцінять рівень капіталу, розрахований у повній відповідності із «Solvency II» як недостатній, то вони мають право вимагати його збільшення. При цьому вони мають право застосовувати санкції до менеджерів, власників компанії, а також проводити виїзні перевірки. Крім того, у кожного страховика повинна бути власна система оцінки ризиків та платоспроможності [56; с.53].

Реалізацію страхових продуктів на ринку страхових послуг ЄС регулює Директива ЄС № 97 2016р. (нова редакція Директиви 2002/92/ЄС Європейського парламенту та Європейської ради) [1].

Ця Директива встановлює правила початку та ведення діяльності зі страхового посередництва та посередництва у перестрахованні фізичними та



юридичними особами, що займаються підприємницькою діяльністю на території держави-члена або бажають робити це у майбутньому [1].

В Директиві розмежовано на яких осіб повинна поширюватись дія цієї Директиви та на яких вона не поширюється (Додаток В).

Страхові посередники та посередники у перестрахованні підлягають реєстрації в уповноважених органах держав-членів, де вони вважаються резидентами або де знаходиться їх головний офіс, за умови, що вони відповідають суворим професійним вимогам стосовно їх компетенції, доброї репутації, страхування професійної відповідальності та фінансового стану [1]. Така реєстрація має надавати страховим посередникам та посередникам у перестрахованні можливість практикувати у інших державах-членах відповідно до принципів свободи підприємницької діяльності та свободи надання послуг, за умови дотримання уповноваженими органами відповідної процедури нотифікації.

Дія цієї Директиви не поширюється на посередників, що здійснюють діяльність з реалізації страхових продуктів, для яких така діяльність є додатковою, за умови дотримання всіх вимог (Додаток В.1).

Держави-учасниці повинні вжити всіх необхідних заходів для захисту споживачів від нездатності страхового, перестраховального посередника або посередника, додатковим видом діяльності якого є реалізація страхових продуктів, перерахувати премію страховій компанії або перерахувати суму відшкодування збитку або повернути премію страхувальнику. Також страхові та перестраховальні посередники повинні мати страхове покриття професійної відповідальності перед третіми особами, яке поширюється на всю територію Союзу, або деякі інші аналогічні гарантії щодо відповідальності, яка виникає через професійну недбалість (Додаток В.2).

Отже, можемо сказати, що на території ЄС існує єдине правове поле, важливим кроком вперед було введення правила єдиної ліцензії, що дозволяє страховим компаніям надавати свої послуги на території всього ЄС без

утворення філій. Наразі європейське страхове законодавство спирається на три покоління директив ЄС щодо регулювання страхової діяльності. Ці директиви стосуються контролю платоспроможності страхових компаній, захисту прав споживачів страхових послуг, регулювання діяльності страхових посередників тощо. Можна виокремити деякі Директиви ЄС, які мають чи не найбільший вплив на ринку страхових послуг ЄС, і це є: Директива 2009/138/ЄС від 25 листопада 2009 року (Solvency II), якою регламентується початок і введення у сферу страхування та перестраховання нормативів платоспроможності; Директива ЄС № 97/2016р., яка регулює реалізацію страхових продуктів на ринку страхових послуг ЄС.

## **2.2. Аналіз практики регулювання ринку страхових послуг в Україні**

Держава як учасник страхового ринку створює правові основи регулювання страхової діяльності, а в особі державного органу здійснює нагляд з метою дотримання вимог учасниками страхового ринку чинного законодавства про страхування, ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків і захисту інтересів страхувальників. Державне регулювання страхового ринку України здійснюється в особі Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України. Саме тому ми дослідимо результати діяльності саме цього органу на ринку страхових послуг України.

Протягом 2017 року Нацкомфінпослуг продовжувала здійснювати свою діяльність, спрямовану на забезпечення розвитку ринку небанківських фінансових послуг, виходячи із завдань, визначених:

- Угодою про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, ратифікованою Законом України від 16.09.2014 № 1678- VII [17];

- Стратегією сталого розвитку «Україна–2020», схваленою Указом Президента України від 12.01.2015 № 5/2015 [16];
- Середньостроковим планом пріоритетних дій Уряду до 2020 року, затвердженим розпорядженням Кабінету Міністрів України від 03.04.2017 № 275 [17];
- Комплексною програмою розвитку фінансового сектору України до 2020 року, затвердженою розпорядженням Нацкомфінпослуг від 11.06.2015 № 1367, постановою Правління Національного банку України від 18.06.2015 № 391, рішенням Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку від 30.06.2015 № 931[11];
- Стратегією реформування державного регулювання ринків небанківських фінансових послуг на 2015 – 2020 роки, затвердженою розпорядженням Нацкомфінпослуг від 19.03.2015 № 499 [20].

Основні напрямки, за якими виконувалися завдання для розв’язання системних проблем на ринку небанківських фінансових послуг та створення умов для їх ефективного функціонування представлені на рис.2.2.

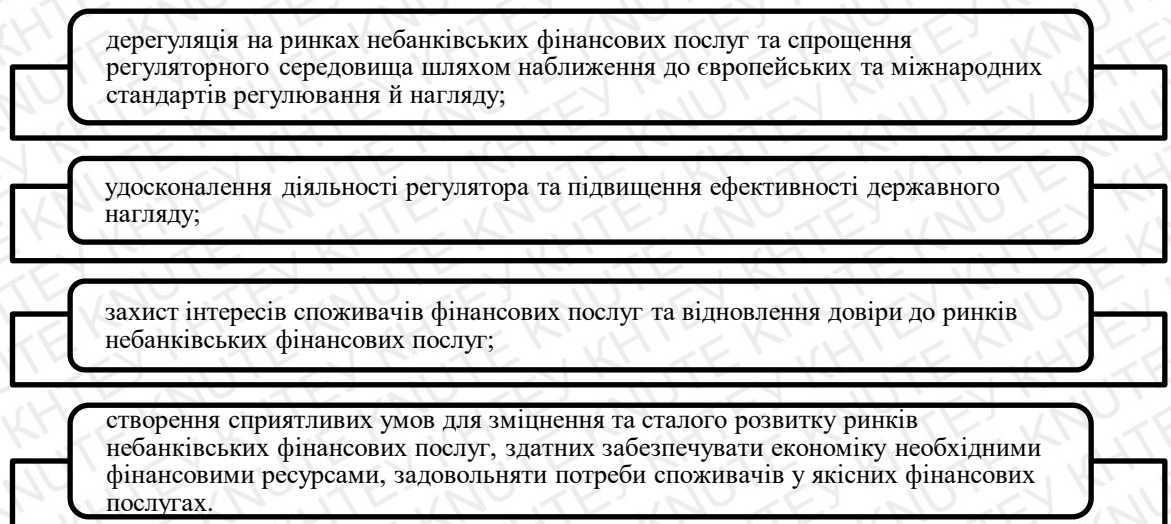


Рис.2.2 Основні напрямки діяльності Нацкомфінпослуг для розв’язання системних проблем на ринку небанківських фінансових послуг\*

\*Примітка: складено автором за джерелом [52]

На виконання положень Угоди про асоціацію між Україною та ЄС Нацкомфінпослуг вживала заходів щодо апроксимації українського законодавства в сфері небанківських фінансових послуг до *acquis* ЄС.

У контексті імплементації Директиви 2009/138/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 25.11.2009 про початок і ведення діяльності у сфері страхування і перестраховування (Платоспроможність II) Нацкомфінпослуг забезпечила супроводження законопроекту «Про страхування» (реєстр. № 1797-1 від 06.02.2015), який 31.03.2016 прийнятий Верховною Радою України у першому читанні за основу. З метою підготовки зазначеного законопроекту до другого читання його положення обговорювались із залученням представників Нацкомфінпослуг на засіданнях Комітету Верховної Ради України з питань фінансової політики і банківської діяльності [39].

Також, Нацкомфінпослуг здійснювала супроводження проекту Закону України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» (реєстр. № 3670 від 17.12.2015), який розроблено Нацкомфінпослуг з метою приведення у відповідність законодавства України до Директиви 2009/103/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 16.09.2009 щодо страхування цивільної відповідальності по відношенню до використання автотранспортних засобів та забезпечення виконання зобов'язань щодо страхування такої відповідальності.

З огляду на прийняття 20.01.2016 Європейським Парламентом та Радою Директиви 2016/97/ЄС про реалізацію страхових продуктів (у новій редакції), Нацкомфінпослуг провела її постатейний аналіз з метою визначення оптимальних шляхів імплементації відповідних положень в національне законодавство [38].

У контексті забезпечення співпраці з європейськими регуляторами фінансових ринків Нацкомфінпослуг взаємодіяла, зокрема, з відповідними державними установами Австрії, Латвії та Польщі.

Якщо казати про регулюючу діяльність Нацкомфінпослуг, можна сказати, що за видачу ліцензій на провадження господарської діяльності відповідає саме цей орган. За 2017 рік було видано 104 ліцензії на провадження страхування іншого, ніж страхування життя, а на страхування життя не видано жодної ліцензії. Загалом у порівнянні з 2016 роком кількість виданих у 2017 році ліцензій на ринку фінансових послуг зросла у 7,4 разу (у 2016 році видано 293 ліцензії) [51].

У 2017 році пріоритетними напрямками здійснення пруденційного нагляду за діяльністю страховиків було визначено контроль за дотриманням вимог щодо розкриття інформації, управління ризиками, резервування та підвищення відповідальності фінансових установ за порушення зазначених вимог. Розпорядженням Нацкомфінпослуг від 24.11.2016 № 2924 «Про затвердження Змін до Порядку складання звітних даних страховиків», що зареєстроване в Міністерстві юстиції України 19.12.2016 за № 1660/29790, впроваджено розкриття інформації щодо якості активів страховика для потреб пруденційного нагляду і значно розширено перелік інформації, яка розкривається в пояснювальній записці до звітних даних страховика (рис.2.3).

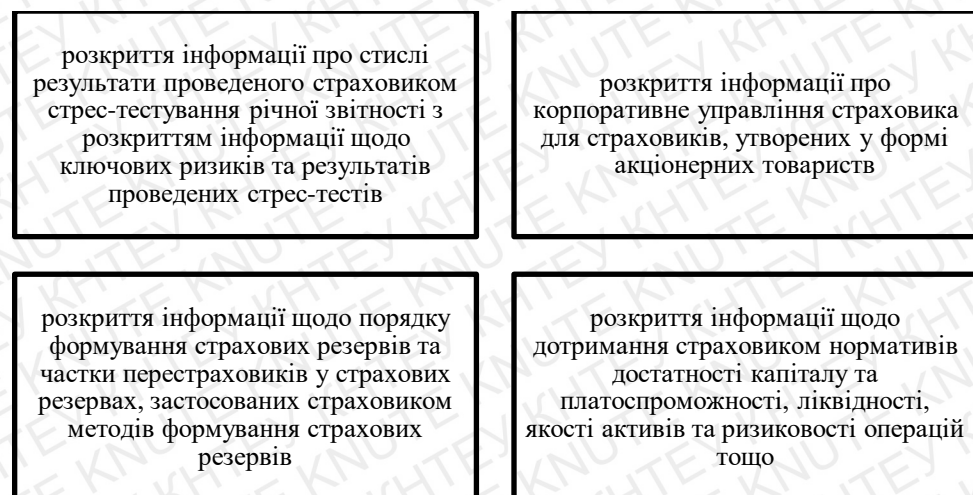


Рис.2.3 Вимоги до розкриття інформації відповідно до Розпорядження Нацкомфінпослуг від 24.11.2016 № 2924 «Про затвердження Змін до Порядку складання звітних даних страховиків»\*

\*Примітка: складено автором на основі [20]

У 2017 році Нацкомфінпослуг з метою налагодження системи раннього сповіщення про реалізацію основних ризиків у діяльності установ для страховиків зі страхування життя та страховиків, щодо діяльності яких надходить велика кількість скарг, запроваджено щодакне інформування Нацкомфінпослуг про дотримання фінансових нормативів та про істотні операції з активами.

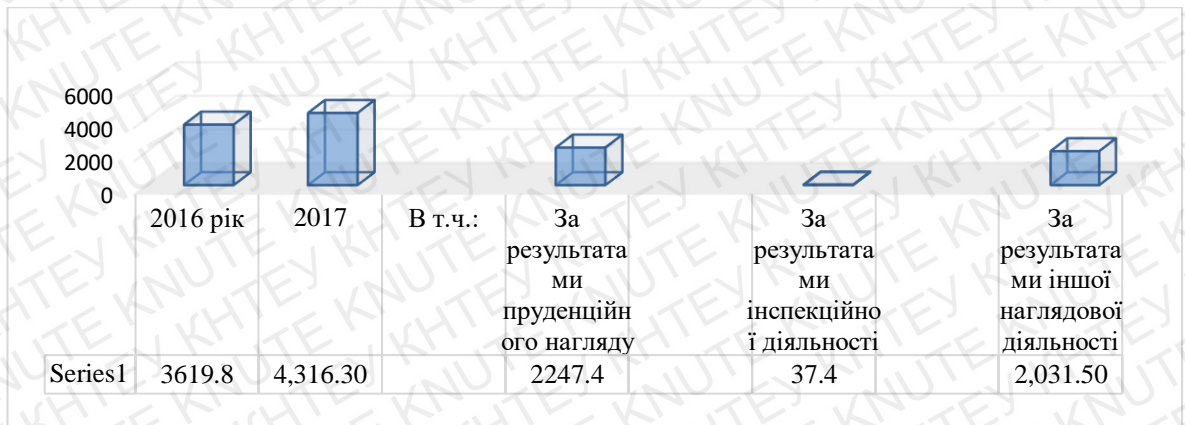


Рис. 2.4 Штрафні санкції застосовані за правопорушення, вчинені на ринках фінансових послуг, 2016-2017рр.(тис. грн.)\*

\*Примітка: складено автором на основі [19,20]

За період з 01.01.2017 по 31.12.2017 своїм конституційним правом на звернення скористалось 7 128 громадян.

За результатами вжитих Нацкомфінпослуг заходів нагляду, заявники отримували страхове відшкодування, що також є об'єктивним індикатором ефективності наглядових дій з боку Нацкомфінпослуг.

Другий рік поспіль, за результатами вжитих заходів Нацкомфінпослуг страховальниками за рік сплачено близько 100 млн. грн. страхових відшкодувань (у тому числі пеню), що свідчить про ефективність наглядових дій з боку Нацкомфінпослуг як регулятора фінансових послуг на ринку небанківських фінансових установ [20].

Також Нацкомфінпослуг встановлює граничні розміри страхових тарифів або надає методику їх розрахунку. Наприклад, для обов'язкового авіаційного

страхування цивільної авіації встановлені такий максимальний розмір страхового тарифу на один рік (рис. 2.5).

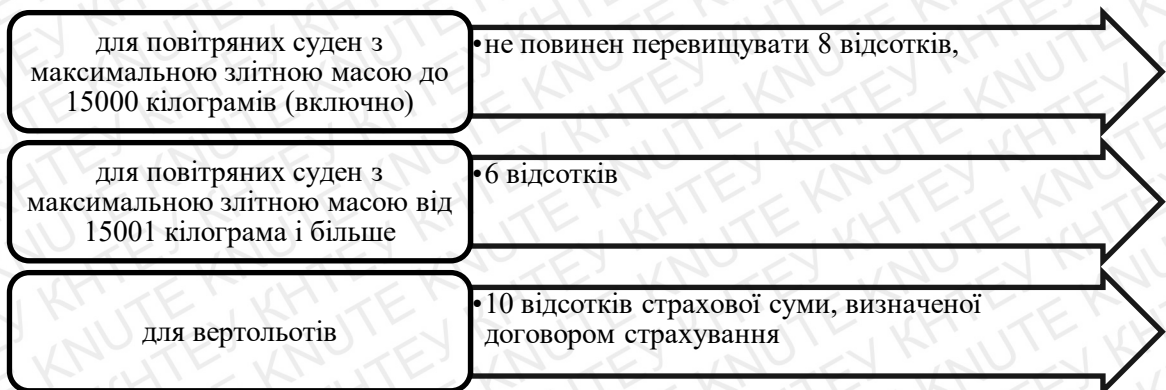


Рис. 2.5 Граничні розміри страхових тарифів\*

\*Примітка: складено автором на основі [12]

Законодавством України встановлюється граничний розмір франшизи (частини збитків, що не відшкодовується страховиком) для обов'язкових видів страхування. Так для страхування професійної відповідальності призначених органів з оцінки відповідності та визнаних незалежних організацій за шкоду, яку може бути заподіяно третім особам встановлений розмір франшизи, який не може перевищувати 1 % розміру страхової суми [13]. А от для страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса розмір франшизи не може перевищувати 5 відсотків розміру страхової суми [14].

Державний вплив на ринку страхових послуг проявляється і встановленням відповідного податкового навантаження на страхові компанії. Податковий облік у страхових компаній істотно відрізняється від інших підприємств — платників податку на прибуток.

Об'єкт оподаткування страховика, до якого застосовується ставка, розраховується як сума страхових платежів, страхових внесків, страхових премій, нарахованих за договорами страхування і співстрахування. При цьому страхові платежі, страхові внески, страхові премії за договорами співстрахування включаються до складу об'єкта оподаткування страховика тільки в розмірі його частки страхової премії, передбаченої договором

співстрахування. Страхові платежі, страхові внески, страхові премії за договорами перестрахування до об'єкта оподаткування, до якого застосовується ставка не включаються [6].

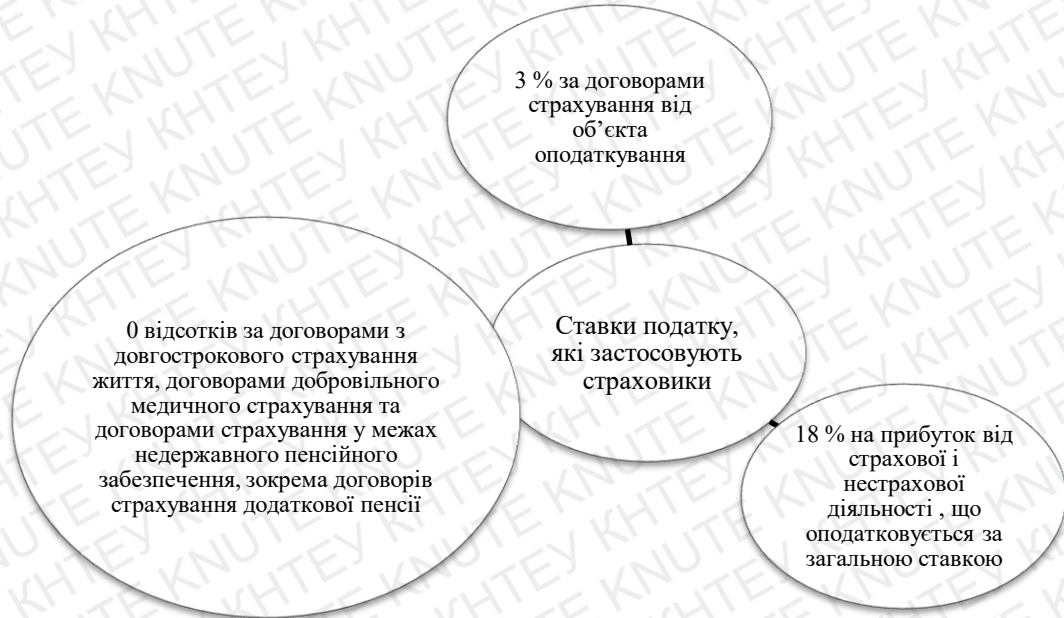


Рис.2.6 Ставки податку, які застосовуються на ринку страхових послуг\*

\*Примітка: складено автором на основі [6]

Отже, можемо сказати, що Нацкомфінпослуг виконує свої обов'язки, як регулюючий орган та захищає права споживачів страхових послуг. Держава інтенсивно проводить зміни в законодавстві задля вдосконалення нормативно-правової бази з урахуванням напрацьованого досвіду та нормативної бази ЄС для консолідованого нагляду. Нацкомфінпослуг регулює ринок страхових послуг за допомогою тарифів, штрафів, ліцензування, встановлення нормативів платоспроможності страхових компаній. Також на діяльність страхових компаній впливає держава за допомогою податків.

### 2.3. Дослідження інформаційної прозорості ринку страхових послуг України



Протягом останніх десятиріч значно розширилось застосування поняття «безпека». Проблеми безпеки є предметом підвищеної уваги вчених, політиків, суспільних діячів. І це не є випадково, а пояснюється особливостями теперішнього стану розвитку суспільства. Ще в середині 80-х років минулого століття виникла нова соціологічна теорія, згідно з якою в останню третину ХХ ст. людство увійшло до нової фази свого розвитку - суспільство ризику. Її підтримали ряд зарубіжних і вітчизняних спеціалістів у галузі ризику, вважаючи, що наступним етапом буде суспільство управління ризиком. Звичайно ж, що управління ризиком і формування безпеки неможливе без використання адекватної, вчасної, повної, якісної та надійної інформації. Саме тому транспарентність усіх фінансових інститутів загалом, і страхових компаній зокрема, є надзвичайно актуальною проблемою не лише в Україні, а й в світі [33; с.90].

Необхідність розкриття інформації страховиками для прийняття ефективних фінансових рішень страхувальниками, визначається сутністю сучасних економічних процесів: страхувальники прагнуть зменшити ризик асиметрії інформації для того, щоб правильно, відповідно до своїх потреб, обрати необхідну страхову компанію. Інформаційна асиметрія виникає внаслідок агентських відносин, адже різні групи клієнтів можуть володіти або лише публічною, або ще й приватною інформацією. Асиметрія інформації породжує два істотних ризики: ризик несприятливого вибору та моральний ризик. Перший ризик пов'язаний із тим, що клієнти страхових компаній в умовах браку інформації можуть вибрати не оптимальну для своїх потреб компанію. Другий ризик характеризується тим, що акумульовані внески можуть бути використані не найліпше для клієнтів (тобто повністю чи частково не в їх інтересах). Одним із важливих і ефективних способів зниження ризиків асиметрії інформації є надання необхідної інформації зацікавленим особам. Ряд досліджень указує на те, що зменшення асиметрії інформації (через розкриття потрібної інформації) сприяє підвищенню ліквідності, попиту та зниження ціни

капіталу. До того ж компанії з вищим рівнем розкриття інформації мають більшу капіталізацію, частку вкладів інвестиційних інвесторів і менший спред між ціною купівлі і продажу акціта компанії [43; с. 9].

На основі підходу Т. Вишванас і Д. Кауфмана інформаційна прозорість (транспарентність) визначається як інституціональна відкритість, яка у випадку страхових компаній дає змогу його клієнтам мати всю необхідну інформацію щодо зберігання та вкладання їх внесків, а також безпосередньо про діяльність та власників обраної компанії [33; с.92].

Найпростішим, але не обов'язково найбільш адекватним способом отримання інформації про стан справ конкретного страховика, є рейтинги, які досить часто в Україні проводяться на замовлення самих страховиків.

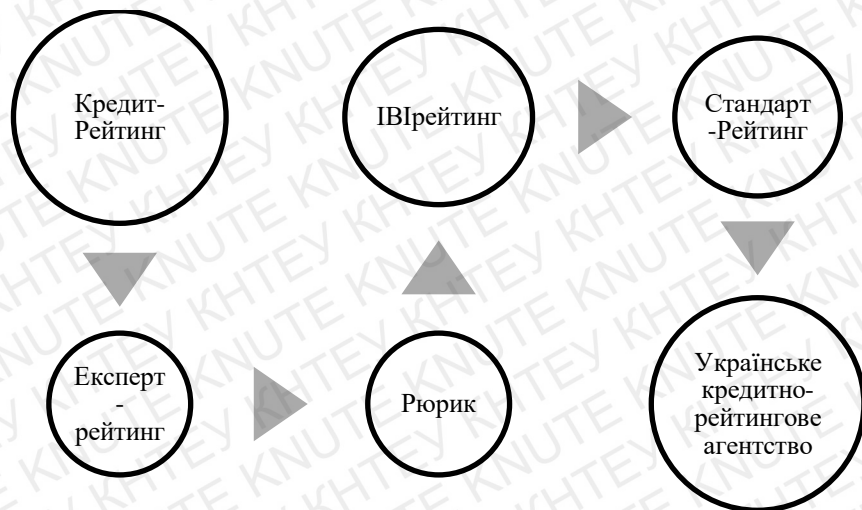


Рис.2.7 Рейтингові агентства, що присвоюють рейтинг вітчизняним страховикам\*

\*Примітка: складено автором

В основі методик проведення рейтингів лежать досить узагальнюючі показники, які не демонструють реального стану справ страховиків. З метою підвищення інформаційної відкритості фінансових інститутів державними регуляторами, міжнародними фінансовими інститутами ведеться робота із розробки стандартів добровільного розкриття інформації (для прикладу, міжнародна рейтингова компанія «Standard&Poor's» регулярно оцінює

інформаційну прозорість найбільших компаній світу, а також в Україні започаткувала дослідження інформаційної прозорості найбільших українських банків та страхових компаній).

Причини, по яким прозорість вітчизняного страхового ринку не є на високому рівні, на нашу думку, є:

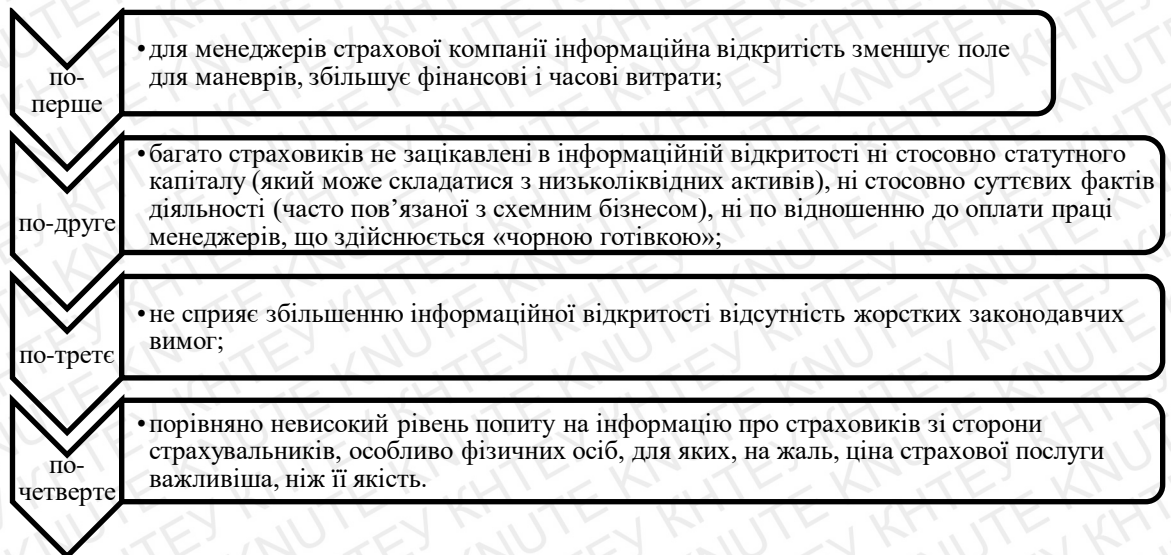


Рис.2.8 Причини не належного рівня прозорості ринку страхових послуг України\*

\*Примітка: складено автором

Однією із саморегулювальних організацій страхового сектору в Україні є Ліга страхових організацій України, яка також відіграє важливу роль у підвищенні інформаційної відкритості функціонування страхових компаній. Вона була одним із ініціаторів проекту «Відкрите страхування», який почав проводитись із 2006 року. Даний проект пропагує надання інформації в розширеному вигляді, враховуючи дані про власників компанії та їх частки в капіталі, структуру управління організації, біографічні довідки про членів спостережних і виконавчих органів, інформація про фактори ризиків і наявність в компанії надійної системи управління ризиками, внутрішнього контролю й аудиту. Важливим питанням проекту є захист прав споживачів, забезпечення їх пріоритетного значення в діяльності компанії. А споживачам страхових послуг

така практика дає можливість адекватно оцінити стан страхової компанії та віддати перевагу найбільш надійним із них. У 2011 році даний проект було вдосконалено для лайфових страховиків та доповнено додатковими показниками, що стосуються безпосередньо діяльності компанії та показниками, які цікавлять клієнтів [33; с.93].

Дуже важливою інформаційна відкритість страхових компаній стає з погляду захисту прав споживачів страхових послуг, їх поінформованості про можливі ризики. Це знайшло своє відображення у Концепції захисту прав споживачів небанківських фінансових послуг в Україні, затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України №1026-р від 03.09.2009 р. Наразі проблемою є недосконалість законодавства в частині обсягу розкриття інформації страховими компаніями, встановлення вимог до належного інформування клієнтів перед укладенням договорів та до достовірності інформації, що міститься у рекламі компаній [18].

Наявна система розкриття інформації за вимогами Нацфінпослуг про діяльність страхових компаній не створює достатнього рівня інформаційного забезпечення. Інформація, що подається до Нацфінпослуг, розкривається лише в узагальненому вигляді зведених показників про діяльність усіх учасників страхового ринку. Обов'язкове надання інформації про результати діяльності кожної компанії відбувається відповідно до вимог законодавства один раз на рік, до 30квітня року, наступного за звітним (тобто більш як на три місяці пізніше за дату виникнення цієї інформації). Дані відомості малоінформативні та застарілі для прийняття рішень клієнтами страхових компаній [29; с.19].

Тепер проаналізуємо рівень прозорості ринку страхових послуг України дослідивши чи відповідає викладена інформація страхових компаній вимогам таких НПА: Національного положення (стандарт) бухгалтерського обліку 1 "Загальні вимоги до фінансової звітності" (НП(С)БО) 1) затверджено наказом Мінфіну від 07.02.2013 № 73; ЗУ «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»; ЗУ «Про доступ до публічної

інформації»; Розпорядження Нацкомфінпослуг «Про затвердження Положення про розкриття фінансовими установами інформації в загальнодоступній інформаційній базі даних про фінансові установи та на веб-сайтах (веб-сторінках) фінансових установ та про внесення змін до Положення про Державний реєстр фінансових установ». Для проведення даного аналізу ми обрали 15 страхових компаній, перші п'ять із яких - це лідери рейтингу страхових компаній за розміром валових страхових премій за 2017 рік, п'ять - всередині даного списку, і останні п'ять – аутсайдири за даним показником. За основу було взято категорії наведені в Додатку Г та ДодаткуД .

Таблиця 2.3

## Розрахунок значень рейтингових факторів

Страхові компанії	Інформацію про організаційну структуру, місію, функції, основні завдання, напрями діяльності	Фінансова звітність	Примітки до фінансової звітності	Звіт про корпоративне управління	Аудиторський висновок	Перелік та умови отримання послуг СК, форми і зразки документів, правила їх заповнення	Відомості про ліцензії та дозволи, видані фінансовій установі	Відомості про відокремлені підрозділи фінансової установи	Загальні правила роботи установи, правила внутрішнього трудового розпорядку
Креміль	4	4	4	4	4	2	4	4	4
Уніка	4	4	4	3,5	4	3,5	4	4	4
АХА страхування	3	4	4	4	4	1,5	4	4	4
Арсенал страхування	4	4	4	4	4	4	4	4	4
ПЗУ Україна	4	4	4	3,5	4	3	4	4	4
Гарант-система	3	4	4	3,5	4	3	4	4	4
Скарбниця	2	4	4	0	4	3	4	4	4
Рідна	2	4	4	4	4	3	4	4	4
Спейр	2	4	4	0	4	3,5	4	4	4
Промислово страховий альянс	3	4	4	0	4	2	4	4	4
Фінекс	2	4	4	0	4	4	4	4	4
ЕТАЛОН-ПОЛІС	2	4	4	0	4	2	4	4	4
ОСТРА	1	0	0	0	0	2	4	0	0
СКІФІЯ	2	4	4	4	4	3	4	4	4
Авангард	3	4	4	4	0	2	4	4	4
Середнє значення	2,73	3,73	3,73	2,3	3,47	3,25	4	3,73	3,73

Важливість фактора	0,01	0,3	0,1	0,2	0,1	0,15	0,1	0,03	0,01
Загальне значення	0,0273	1,119	0,373	0,46	0,347	0,4875	0,4	0,1119	0,0373

\*Примітка: складено автором

Прозорість страхових компаній для користувачів страхових послуг, визначається кількісно як загальна сума балів факторів привабливості - від 1 до 4, зважених на важливість кожного фактора - коефіцієнт в діапазоні від 0 до 1.

Якісно прозорість страхових компаній виражається рейтинговою категорією групи страхових компаній - А, В, С або D, що залежить від суми загального заліку.

Сума загального заліку показника прозорості ринку страхових послуг України - 3,363.

Таблиця 2.4

#### Критерії присвоєння рейтингових категорій

Значення суми загального заліку	Рейтингова категорія	Зміст категорії
3,4 - 4,00	А	Високий рівень прозорості для клієнтів
2,6 - 3,39	В	Середній рівень прозорості для клієнтів
1,81 - 2,59	С	Задовільний рівень прозорості для клієнтів
1,00 - 1,8	Д	Низький рівень прозорості для клієнтів

Отже, за даними дослідження, ми можемо сказати, що рівень прозорості ринку страхових послуг України є середнім (загальне значення показника прозорості ринку - 3,363), що є досить гарним результатом, адже ще декілька років тому ми не могли потішитись такими показниками. З кожним роком законодавство України удосконалюється, що пов'язано з інтеграцією України до лав Європейського Союзу.

За результатами ми бачимо, що усі компанії (окрім СК Остра, наявна фінансова звітність лише до 2016 року) висвітлюють фінансову звітність за 2017 рік, що дозволить потенційному клієнту/інвестору зробити належні висновки з приводу фінансового стану страхової компанії. Натомість, незадовільним є розкриття наступної інформації:

- місія, функції, основні завдання страхової компанії;
- звіт про корпоративне управління (не всі компанії його надають або не вся інформація звіту відповідає Статті 12<sup>2</sup> ЗУ «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»);
- форми і зразки документів, які необхідні для отримання послуг СК, правила їх заповнення.

Абсолютна більшість компаній не надають форм і зразків документів, які необхідні для отримання послуг СК, правила їх заповнення. Лише СК Фінекс та СК Арсенал страхування мають на своєму веб-сайті «Правила страхування», де детально розписана належна інформація про представлену послугу.

Також не всі страховики слідували за наданням інформації щодо часток у статутному капіталі кінцевих власників, але це стосується лише 7 % серед згаданих компаній, тобто це не є свідченням небезпечних тенденцій на вітчизняному страховому ринку.

Варто також звернути увагу на проблему своєчасності оприлюднення інформації, оскільки інтернетресурси незначного відсотку страхових компаній не оновлюються тривалий час, а саме вони є основним джерелом інформації для сучасних клієнтів.

За даними аудиторських звітів наведених страхових компаній, фінансова звітність, що додається, відображає достовірно, в усіх суттєвих аспектах фінансовий стан Компаній на 31 грудня 2017 р., та її фінансові результати і грошові потоки за рік, що закінчився зазначеною датою, відповідно до Міжнародних стандартів фінансової звітності (МСФЗ). Бухгалтерський облік в цілому ведеться у відповідності з вимогами Закону України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» №996-ХІV від 16.07.1999р., Міжнародних стандартів бухгалтерського обліку та інших нормативних документів щодо питань організації бухгалтерського обліку, які діяли в звітному періоді та у відповідності з обліковою політикою, прийнятою кожною страховою компанією.

Отже, дослідивши прозорість національного ринку страхових послуг, можемо стверджувати, що за останні декілька років ситуація на ринку докорінно змінилася, адже відкритість ринку значно збільшилася. Страхові компанії складають свою звітність відповідно до Міжнародних стандартів фінансової звітності (МСФЗ), що також посприяло даному покращенню. За результатами нашого дослідження рівень прозорості ринку страхових послуг України є середнім (загальне значення показника прозорості ринку - 3,363), що є досить гарним результатом. Майже усі з досліджуваних компанії висвітлюють фінансову звітність за 2017 рік, що дозволить потенційному клієнту/інвестору зробити належні висновки з приводу фінансового стану страхової компанії.



## РОЗДІЛ 3

### УДОСКОНАЛЕННЯ РЕГУЛЮВАННЯ РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

#### **3.1. Імплементация досвіду Європейського Союзу в практику регулювання ринку страхових послуг України**

Зважаючи на те, що Україна обрала шлях Євроінтеграції, перспективним завданням є регулювання страхового ринку з урахуванням норм законодавства країн ЄС. Питання адаптації норм функціонування ринку страхових послуг до норм права ЄС в Україні залишається відкритим [28;с.7].

У науковій літературі досить розповсюдженою є точка зору про те, що перестраховання є різновидом страхування, його особливим видом або галуззю, і тому цілком доречною є думка про необхідність поширення страхового законодавства на відносини перестраховання. У вітчизняному законодавстві перестраховання визначається частиною страхування [60; с.298].

В українському законодавстві відсутній чіткий кордон між страхуванням та перестрахованням як двома різними видами підприємницької діяльності. Утім європейський досвід здебільшого доводить необхідність відмінного регулювання страхової та перестрахової діяльності.

Зважаючи на специфіку перестрахової діяльності, доцільно було би введення її ліцензування як окремого виду страхової діяльності шляхом внесення відповідних змін до Закону України «Про страхування». Ліцензування надасть вагомий поштовх розвитку страхового ринку України, оскільки: визначить статус перестраховальної компанії, надасть перестраховикам право приймати ризики за всіма видами страхування, сформує єдині правила і принципи ведення перестраховального бізнесу. Завдяки розширенню інфраструктури українського ринку перестраховання можна буде не тільки

передавати ризики в перестраховання нерезидентам, а й проводити «експорт страхових гарантій» [54;с.188].

Формування ринку професійних перестраховиків надасть можливість не тільки розв'язати проблеми якості й спектра пропонованих послуг та збільшення місткості ринку, а й підвищити ймовірність виконання взятих зобов'язань і вчасності страхових виплат.

Посередницька діяльність на ринку страхових послуг є недостатньо врегульованою, адже більш-менш регулюється лише діяльність страхових та перестрахових брокерів, що не задовольняє потреби ринку. Поточна та нещодавня фінансова нестабільність підкреслила важливість забезпечення ефективного захисту прав споживачів у всіх фінансових секторах. Тому доцільно зміцнювати довіру клієнтів і забезпечувати більшу уніфікованість регулювання діяльності з реалізації страхових продуктів з метою досягнення необхідного рівня захисту прав споживачів. Тому буде доцільним звернутися до досвіду ЄС у врегулюванні цього питання, шляхом імплементації деяких аспектів Директиви (ЄС) 2016/97 Європейського Парламенту та Ради від 20 січня 2016 року про реалізацію страхових продуктів.

Законодавством України визначено, що свідоцтво на провадження брокерської діяльності видається безстроково та не передбачене підвищення кваліфікації брокерів. В директиві ЄС 2016/97, зазначено, що країни реєстрації повинні розробити та опублікувати механізми контролю ефективності та оцінки знань і професійної підготовки страхових і перестраховальних посередників і працівників страхових і перестраховальних компаній і посередників, на основі щонайменше 15 годин на рік професійного навчання або підвищення кваліфікації (Додаток Е). Введення даного розпорядження сприятиме покращенню якості наданих послуг, покращить обізнаність страхових посередників про реалії даного ринку.

Для створення належних умов для розвитку посередництва на ринку перестраховання необхідно врахувати провідні світові стандарти та

рекомендації ЄС, відповідно до яких страхові і перестрахові посередники повинні застрахувати професійну відповідальність (рис.3.1).

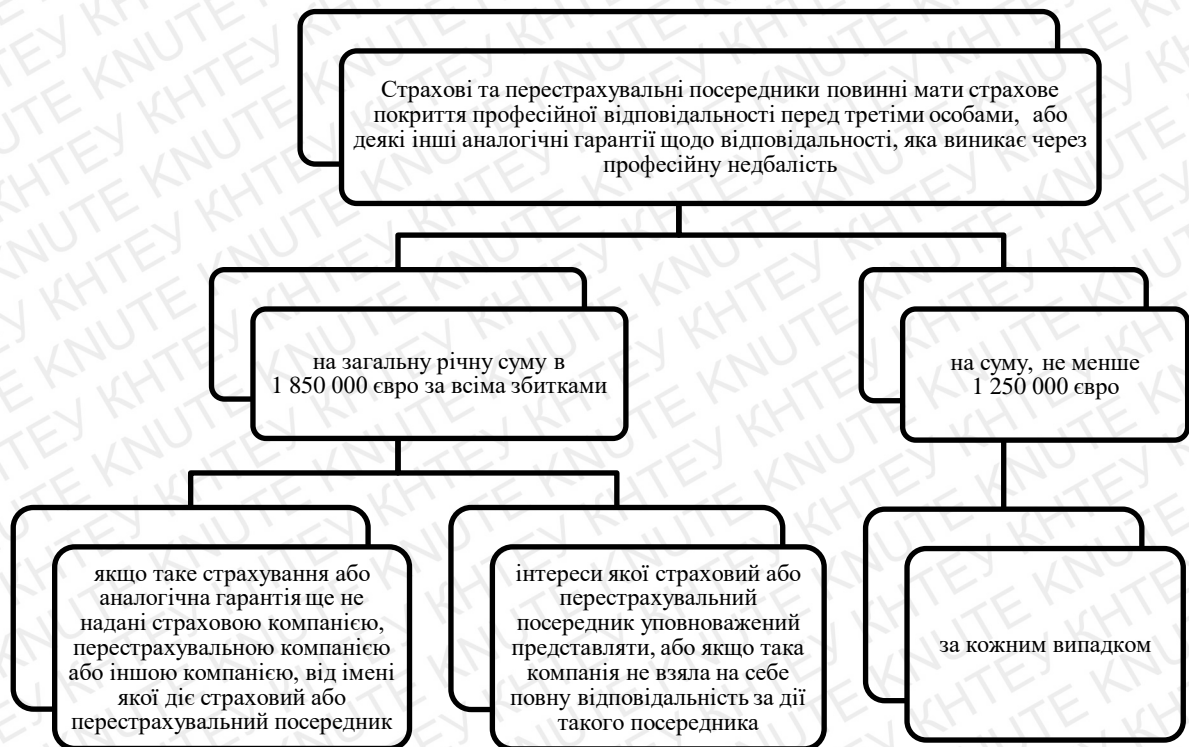


Рис.3.1 Страхове покриття професійної відповідальності перед третіми особами страхових та перестраховальних посередників\*

\*Примітка: складено автором на основі [1]

Solvency II містить принципово нову концепцію регулювання діяльності страхових організацій, яка ґрунтується на принципах пруденційності та врахування ризиків, що виникають у процесі діяльності фінансової установи. Такий підхід до оцінки платоспроможності страхових організацій істотно відрізняється від встановленого національним законодавством, згідно з яким при розрахунку нормативів платоспроможності беруться до уваги лише показники страхових премій і виплат. Неefективність цього підходу засвідчив досвід ЄС: із 85 страхових компаній, котрі перебували під контролем регуляторних органів через невідповідність капіталу вимогам раніше прийнятої Solvency I, 20 були ліквідовані. Відповідно до Solvency II, оцінка платоспроможності страхових компаній проводиться через розрахунок

показника необхідного платоспроможного капіталу (SCR) [2], що визначається як сума коштів, здатна покрити збитки страхової компанії за умови реалізації всіх ризиків, котрі виникають у процесі її діяльності. На рисунку зображено структуру стандартної формули розрахунку SCR, побудовану за вимогами QIS5 Technical Specifications [69]. Визначається цей показник із урахуванням вимог до капіталу за окремими категоріями ризику:

1. SCR для покриття операційного ризику є сумою збитків, що можуть виникнути внаслідок неадекватних або помилкових внутрішніх процесів, дій персоналу, а також зовнішніх подій.

2. SCR для покриття ринкового ризику — це сума втрат страхової компанії в разі змін ринкової кон'юнктури. У такому випадку аналізується структура активів і зобов'язань страхової компанії.

3. SCR для покриття ризику дефолту перестраховика відображає можливі втрати через його несподіване банкрутство або погіршення платоспроможності на наступних дванадцять місяців.

4. SCR для покриття ризику страхування, іншого, ніж страхування життя та здоров'я, показує можливі збитки страхової компанії за зобов'язаннями зі страхування, іншого, ніж страхування життя та здоров'я.

5. SCR для покриття ризику страхування здоров'я є сумою можливих втрат страхової компанії за зобов'язаннями зі страхування здоров'я [27; с.77].

Останні дві складові відображають пріоритетний ризик, який враховується при розрахунку базового рівня капіталу, необхідного для підтримки й розвитку страхової діяльності. Він пов'язаний зі структурою страхового портфеля та вимірюється на основі коливань збитковості за окремими видами страхування, котрими займається страхова компанія. Можливі коливання збитковості за окремими видами страхування беруться до уваги при розрахунку необхідного платоспроможного капіталу для покриття ризику страхування здоров'я, та іншого, ніж страхування життя й здоров'я, через показник середньоквадратичного відхилення ризику премій і резервів ( $\sigma$ ).

Значення цього показника є стандартним для всіх страхових компаній окремо за кожним видом страхування та розраховане Європейським комітетом страхового й пенсійного нагляду (CEIOPS, тепер — Європейська організація

страхування та пенсійного забезпечення (ЄОРА) [50].  
*TR*<sub>adjusted</sub> - результат коригування здатності технічних резервів та відкладених податків покривати витрати

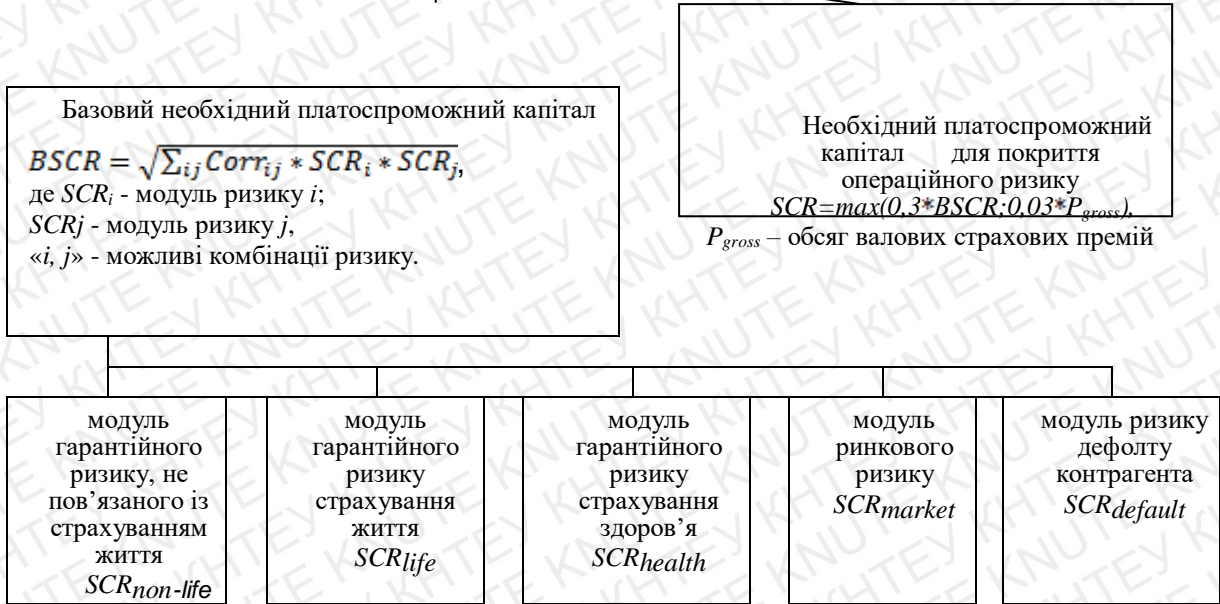


Рис.3.2 Структура стандартної формули розрахунку SCR, побудована за вимогами QIS5 Technical Specifications\*

\*Примітка: складено автором на основі [2]

Значення показника SCR не є константою, а буде щоразу змінюватися залежно від ризиків, з якими має справу страхова компанія. Отже, SCR стає випадковою величиною і може описуватися за допомогою функції розподілу, що визначає ймовірності можливих значень SCR. Із цих позицій, щоб сприяти добросовісному управлінню ризиками й узгодити регуляторну вимогу до капіталу з особливостями галузі, SCR має бути визначений як економічний капітал, який повинен утримуватися страховими та перестраховувальними організаціями для того, щоб гарантувати, що банкрутство буде виникати не частіше одного разу на 200 випадків, або, альтернативно, що дані організації все ще будуть мати змогу, з

вірогідністю не менше 99,5 %, виконати свої зобов'язання перед власниками полісів і бенефіціарями впродовж наступних 12 місяців.

Заслуговує на окрему увагу фінансове регулювання страхових компаній країн ЄС відповідними уповноваженими органами. Для цього розглянемо, із чого складається структура капіталу страховика та його власних коштів (рис. 3.3). З одного боку, власні кошти (ВК) дорівнюють різниці ринкової вартості активів і ринкової вартості пасивів. З іншого боку, обсяг власних коштів дорівнює сумі нормативно необхідного платоспроможного капіталу (SCR) і надлишкового капіталу (НК). Причому, нормативно необхідний платоспроможний капітал (SCR) є більшим за мінімально необхідний капітал.

Як можна спостерігати на рис. 3.3 обсяг власних коштів дорівнює сумі SCR і надлишкового капіталу, величина SCR не входить до складу власних коштів, а є формально розрахунковим показником, за умов платоспроможності  $SCR > MCR$ ,  $BK > SCR$ .



Рис.3.3 Принципова структура капіталу типової європейської страхової компанії та її власних коштів відповідно до сучасних ринкових принципів оцінки вартості [27]

Умовно, можна зазначити, що:

- видалення з ринку очікує страховика, якщо  $НК < 0$  і  $SCR < MCR$  або  $BK < SCR$ ;

- до страховика застосовуються попередження і санкції, якщо  $НК > 0$  і  $SCR = MCR$  або  $НК = 0$  і  $SCR > MCR$  або  $ВК = SCR$ ;
- дозвіл на продовження діяльності, якщо  $НК > 0$  і  $SCR > MCR$  або  $ВК > SCR$ .

Такий ступеневий і «м'який» метод втручання нагадує автоматичний світлофор і може бути застосований на будь-яку дату перевірки, а не тільки за результатами річного звіту. Тому, доцільним є впровадження подібного методу для фінансового регулювання страхової галузі в Україні [64; с.309].

Крім того, у науковій літературі і законодавстві України існує розмитість у формулюванні термінів «фонд», «капітал», ФМП, НМЛ, МСР, МГФ і нееквівалентність інструментів державного фінансового регулювання.

Відповідно до Закону України «Про страхування» вітчизняні страховики повинні мати не мінімальний гарантійний фонд (як це вимагається у «Solvency I») або мінімально необхідний капітал (за «Solvency II»), а так званий мінімальний статутний капітал (МСК). МСК для «life» компаній повинен становити 1,5 млн. євро, для «non-life» компаній 1 млн. євро. У вітчизняному законодавстві не визначено критеріїв для мінімального необхідного капіталу. Замість цього визначають нормативні розміри мінімального статутного капіталу.

Аналіз фінансового регулювання виявляє, що при розрахунку показників НМП і ФМП для вітчизняних страховиків не враховуються ринковий, кредитний та інвестиційний ризики. Крім того, неузгодженість із міжнародними принципами і мінімальна гармонізація повноважень вітчизняного регулятора з повноваженнями регуляторів інших країн створюють нерівні умови щодо захисту українських власників полісів [64; с.309].

Мінімальний необхідний капітал (МСР) за законодавством ЄС є дещо більшим аніж суми, які вказані в ЗУ «Про страхування». Збільшення розміру МСК сприятиме очищенню ринку страхових послуг України від компаній, які лише слугують для відмивання коштів, а залишаться компанії, які зможуть

покривати всі ризики та користуватимуться попитом та довірою клієнтів (Додаток Б).

Також необхідним є врегулювання на законодавчому рівні процедури ліквідації страхової компанії. Необхідно врегулювати питання із задоволенням претензій кредиторів, встановити терміни, за які має бути висвітлена інформація про проведення ліквідації, вимоги до ліквідаторів, тощо.

Отже, законодавство України має визначати як мінімум наступне (спираючись на європейський досвід):



Рис.3.4 Вимоги до процедури ліквідації страхової компанії\*

\*Примітка: складено втором за джерелом [1]

Підсумовуючи, варто підкреслити, що впровадження Solvency II та відповідність вимогам законодавства ЄС сприятиме удосконаленню системи управління страховою компанією, підвищенню рівня довіри населення до ринку страхових послуг, розвитку конкуренції всередині ринку та підвищенню ефективності менеджменту. Що в сукупності спричинить прискорення темпів росту і розвитку страхового ринку України. Проте страховий ринок України очікують великі випробування після імплементації досвіду ЄС у даній сфері.



Але Україна прагне розвиватись у західноєвропейському руслі з перспективою вступу до ЄС, тому зміни в національному законодавстві є неминучими.

### **3.2. Побудова моделі регулювання ринку страхових послуг України**

У всіх країнах світу страховий ринок регулюється державою в силу особливої значущості даного сектора економіки з точки зору соціально-економічної стабільності і фінансової безпеки суспільства і країни в цілому. Регулювання страхових послуг відбувається за моделлю, яка була запозичена або яка склалась історично.

Наявні моделі державного регулювання страхової діяльності певною мірою універсальні й водночас значно різняться в національних економічних системах. Специфіка ж і оригінальність моделей регулювання страхової діяльності може проявлятися в різних аспектах: особливостях страхового і загального законодавства; статусі й структурі органів страхового нагляду; процедурних питаннях допуску до страхової діяльності; методах і формах регулювання страхової діяльності.

При цьому оптимальна побудова системи страхового регулювання на національному рівні передбачає досягнення збалансованості інтересів суб'єктів страхових відносин і органів, що їх регулюють, – захисту страхувальників, забезпечення інтересів страховиків і отримання певної макроекономічної вигоди. І в цій якості страхове регулювання має певну вартість (чим жорсткіше страхове регулювання, тим більші втрати компаній і клієнтів, оскільки обмеження, що накладаються на свободу дій страховиків, неминуче спричиняють підвищення вартості їхніх послуг) і ефективність.

Для того аби побудувати власну модель регулювання ринку страхових послуг, необхідно звернути увагу на вже існуючі (див. розділ 1.3.). Ми казали про існування континентальної, ліберальної та змішаної моделі. Ми вважаємо, що модель регулювання ринку страхових послуг Україна має бути подібним до змішаної моделі регулювання. Оскільки занадто жорстке регулювання ринку страхових послуг (як, наприклад, у Німеччині) спричинить зростання цін на страхові послуги та не дозволить національному ринку стати конкурентним. Хоча, використання даної моделі пояснює стійкість і надійність фінансової

системи Німеччини протягом багатьох років. Саме тому ми можемо використати досвід цієї країни, з деякими коректуваннями.

Змішана модель, наразі, діє у Франції, досвід якої ми також можемо використати. Для Франції характерний високий рівень взаємозв'язку державного регулювання та саморегулювання страхової діяльності. Наприклад, в ліцензуванні страховиків активну участь беруть об'єднання страховиків, включаючи розробку рекомендованих страховикам типових документів, правил страхування.

До повної лібералізації процесу регулювання даного ринку ми поки що не готові, адже наша країна знаходиться на етапі становлення, саме тому є необхідність в міру жорсткого регулювання діяльності страховиків.

Модель державного регулювання страхової діяльності в першу чергу повинна включати регулюючий блок (Додаток А). Це органи державної влади, що діють від імені держави, і які є основними суб'єктами регулювання. Другий рівень представлений регульованим блоком, що складається з учасників страхових і пов'язаних з ними відносин, а також сфера їх діяльності і взаємини. Нарешті, безпосередній механізм регулювання - взаємодія між суб'єктами і об'єктами регулювання.

Сучасна національна страхова система забезпечується поєднанням державного регулювання та саморегулювання (табл.3.1)

Таблиця 3.1

Функції державного регулювання та саморегулювання на ринку страхових послуг України

№	Державне регулювання	Саморегулювання
1	Консультативні функції	Розробка і контроль дотримання професійних стандартів;
	- ведення єдиного державного реєстру страховиків (перестраховиків) та страхових і перестрахових брокерів; - видача страховикам ліцензій на здійснення страхової діяльності та проведення перевірок їх відповідності виданій ліцензії;	сприяння формуванню страхової культури в суспільстві та стандартів корпоративного управління та етики;
2	- узагальнення практики страхової діяльності; - розроблення і подання в установленому порядку пропозицій щодо розвитку й удосконалення законодавства України про страхову і посередницьку діяльність у страхуванні та перестраховуванні;	захист економічних інтересів учасників національних ринків у взаєминах з урядом;

## Продовження табл.3.1

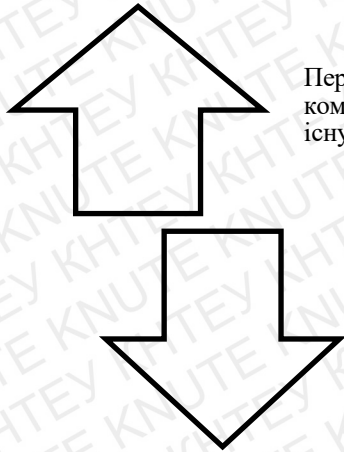
3	- розроблення нормативних та методичних документів з питань страхової діяльності;	участь в розробці міжнародних норм права;
4	- встановлення правил формування, обліку і розміщення резервів та показників звітності;	розвиток інформаційного забезпечення страховиків;
5	контрольно-наглядова функція: - проведення перевірок щодо правильності застосування страховиками (перестраховиками) та страховими посередниками законодавства про страхову діяльність і достовірності їх звітності; - проведення аналізу додержання законодавства об'єднаннями страховиків і страхових посередників; - здійснення контролю за платоспроможністю страховиків відповідно до взятих ними страхових зобов'язань перед страхувальниками.	питання соціальної відповідальності; проведення і координація у визначеному законодавством порядку навчання, підготовки і перепідготовки кадрів, організація нарад, семінарів, конференцій з питань страхової діяльності.

Державі слід залишити за собою «блокуючі» функції. Зниження ролі регуляторів у фінансовому секторі, і зокрема в страхуванні, так зване, дерегулювання, може привести до значних неприємних наслідків. Як би не були формалізовані і розраховані «частки» державного регулювання та саморегулювання, пріоритетом і метою залишається виконання страхуванням своїх функцій в суспільному відтворенні.

Причому контроль з боку страхового нагляду має носити всеохоплюючий, постійний і послідовний характер, починаючи з реєстрації особи як професійного учасника страхування і закінчуючи припиненням його діяльності. До сфери контролю повинні також входити плани розвитку страхового бізнесу, аналіз фінансового стану засновників, акціонерів, учасників, афільованих осіб, їх часток у статутному капіталі страхової компанії, реорганізація і ліквідація страховиків, жорсткий контроль за платоспроможністю і фінансовою стійкістю. Регулювання ринку страхових послуг не має зводитися лише до застосування адміністративних і фінансових санкцій до професійних учасників ринку при порушенні ними законодавства про страхування, невиконанні вимог, що ставляться в порядку страхового нагляду. Він має бути спрямований також на вжиття заходів з попередження порушень законодавства про страхування, усунення порушень, виявлення неблагополучних у фінансовому відношенні страховиків, створення механізмів,

спрямованих на попередження невиконання ними своїх зобов'язань, запобігання неспроможності, банкрутству страхових компаній.

В основу нашої моделі ми можемо покласти один з двох наведених далі підходів:



Перший – затвердження правил кожної страхової компанії в індивідуальному порядку (такий стан існує зараз в Росії, США та ін.).

Другий варіант – робота всіх страховиків на основі затверджених органами страхового нагляду типових правил по кожному виду страхування. Якщо компанія хоче проводити страхування ризиків, яке не передбачено типовими правилами, або передбачити додаткові умови, або займатися видом страхування, за яким немає типових правил, то вона може в установленому законом порядку подати документи на затвердження спеціальних умов страхування.

Рис. 3.5 Підходи до регулювання ринку страхових послуг\*

\*Примітка: складено автором за джерелом [44;с.41]

Для нашої моделі ми обрали другий варіант, який є найбільш типовим для України.

Державний нагляд поточної діяльності страхових організацій має бути спрямований в першу чергу на забезпечення їх фінансової стійкості, вимоги до якої у всіх розвинених країнах досить жорсткі. Такими вони мають бути і на національному ринку. Тим більше, що ринок страхових послуг України знаходиться на стадії розвитку, має завоювати довіру населення та іноземних інвесторів.

Досить жорстке регулювання страхової діяльності можна пояснити рядом особливостей страхової діяльності (табл.3.6).

Забезпечення страхування має частково соціальний характер: його купують, тому що це необхідно не лише окремій людині, а й суспільству в цілому. Більш того, у багатьох випадках держава зобов'язує громадян користуватися послугами страховиків.

В момент продажу неможливо однозначно оцінити витрати, пов'язані із страховим продуктом, а, отже, і його вартість. Існує значний часовий лаг між моментом сплати премій і моментом виконання страховиком своїх зобов'язань.

Непрозорість витрат.: необхідно представляти масштаби витрат на виплати та розміри нетто-премії, що неможливо без спеціальних знань. В результаті виникає можливість встановлення неадекватною системи ціноутворення, невідгідною страхувальникам.

Страховик також може зловживати недостатньою обізнаністю страхувальника щодо змісту та умов договорів, що укладаються.

Продукти страхових компаній мають нематеріальну природу. Тому споживач часто не може оцінити їх якість в момент покупки; помилки або неточності укладеного договору можуть з'ясуватися тільки після настання страхового випадку.

Рис.3.6 Особливості страхової діяльності\*

\*Примітка: складено автором за джерелом [59;с. 34]

У зв'язку з перерахованими особливостями страхування жорстке регулювання страхової діяльності можна пояснити необхідністю надання гарантій і захисту полісодержателів для запобігання зловживань їх йєінформірованністю з боку страховиків і недопущення неякісних продуктів на ринок.

Ціла група особливостей, що роблять необхідним регулювання страхової діяльності, пов'язана зі значними негативними зовнішніми ефектами, що виникають у разі неплатоспроможності страхових компаній.

Ці особливості страхової діяльності пояснюють необхідність активної політики державного регулювання. Тому законодавець повинен встановити такий правопорядок, відповідно до якого всі цивільно-правові елементи договору страхування, а саме ціна страхової послуги, тобто страховий тариф, страховий інтерес, страховий ризик, перестраховання і т.д., повинні бути детально прописані в нормативно правових актах. Тільки в цьому випадку норма закону зможе повноцінно виконати регулюючу роль в страхових правовідносинах, створюючи цивільно-правовий механізм регулювання страхової діяльності. Цивільно-правові елементи страхування повинні володіти необхідною юридичною силою для того, щоб правове регулювання страхової

діяльності було функціональним, а саме забезпечує сумлінне виконання усіма учасниками страхових правовідносин своїх зобов'язань.

Витрати на утримання органів регулювання мають нести самі страховики, для яких передбачені обов'язкові відрахування від страхової премії на ці цілі (за прикладом Німеччини). Регулюючі органи мають розподіляти страховим компаніям кошти на реалізацію державних програм розвитку страхування, а також сприяти страховикам в отриманні субсидій уряду і кредитів банків, що стимулюватиме розвиток ринку страхових послуг України. Особливу увагу держава має приділяти регулюванню і стимулюванню добровільного страхування життя, пенсійного та медичного страхування, покликаних доповнити обов'язкове соціальне страхування.

Системі державного регулювання страхового ринку має бути властива інформаційна відкритість і гласність (як діяльності страховиків, так і самих органів нагляду) (ліберальна модель регулювання). Це має забезпечити держава шляхом визначення вимог до інформації, яка має бути висвітлена учасниками ринку страхових послуг.

Важливим напрямком діяльності органів страхового нагляду є регулювання діяльності страхових посередників. Для забезпечення надійності та професійності діяльності страхових посередників вони мають підлягати реєстрації та ліцензуванню та поточного контролю з боку органів нагляду. Багато країн (зокрема, всі країни ЄС) вимагають проходження страховими посередниками мінімально необхідної спеціальної підготовки, однак вимоги до них різняться, наприклад, за мінімальними строками професійного навчання - від двох тижнів до кількох місяців. Цю вимогу ми використаємо для побудови моделі регулювання національного ринку страхових послуг.

Отже, можемо зробити висновок, що наявні моделі державного регулювання страхової діяльності певною мірою універсальні й водночас значно різняться в національних економічних системах. Саме тому складно відповідати одній з них. Ми вважаємо, що модель регулювання ринку

страхових послуг Україна має бути подібна до змішаної моделі регулювання. Оскільки занадто жорстке регулювання ринку страхових послуг (як, наприклад, у Німеччині) спричинить зростання цін на страхові послуги та не дозволить національному ринку стати конкурентним. Але і до повної лібералізації процесу регулювання даного ринку ми поки що не готові, адже наша країна знаходиться на етапі становлення, саме тому є необхідність в міру жорсткого регулювання діяльності страховиків.

Для нашої моделі характерний взаємозв'язок державного регулювання та саморегулювання страхової діяльності. Характерним є доволі жорсткі правила для учасників ринку (страховиків, перестраховиків, посередників), що має забезпечити стабільний розвиток ринку страхових послуг України.

### **3.3.Посилення інформаційної прозорості ринку страхових послуг України**

Інформаційна відкритість надає фінансовим посередникам ряд вагомих переваг для ефективної роботи у сучасних економічних умовах. Зокрема, компанії, що відповідально ставляться до своєчасного оприлюднення власних фінансових результатів перед акціонерами, інвесторами, учасниками фінансових ринків дають змогу як існуючим, так і потенційним клієнтам зробити висновки про перспективи роботи компаній, і відповідно, прийняти рішення про доцільність використання їх послуг у майбутньому. Таким чином, інформаційна прозорість фінансового посередника сприяє отриманню ним конкурентних переваг, залученню нових клієнтів та партнерів, підвищенню рівня ділової репутації, що у підсумку призводить до збільшення обсягів фінансових активів компанії, від яких багато у чому залежить рівень економічної безпеки.

Без прозорості діяльності страховиків немає довіри до них із боку страхувальників. Потребують розробки механізми їх забезпечення та контролю з метою ефективного розвитку вітчизняного страхового ринку.



Рівень відкритості національного ринку страхових послуг за останні роки значно зріс, але для досягнення цілковитої транспарентності ринку ще треба ввести деякі зміни до національного законодавства. Тому питання транспарентності для вітчизняного ринку страхових послуг так і залишається відкритим.

Впровадження вимог Директиви Європейської комісії про заснування та ведення бізнесу страхування та перестраховання, яку ще називають директивою про платоспроможність Solvency II, сприятиме збільшенню інформаційної відкритості страховиків та дасть реальне розуміння фінансового стану страхових компаній, що буде сприяти як поліпшенню захисту інтересів страхувальників, так і розвитку ринку в цілому. Оскільки ситуація, яка існує на сьогодні на страховому ринку України, показує, що фінансова звітність страховиків часто не відображає реального стану справ компаній і не дозволяє клієнтам, регулятору та потенційним інвесторам оцінити надійність і фінансову стійкість страхової компанії.

Директива Solvency II вимагатиме створення та зміцнення головних функцій страхових компаній, включаючи управління ризиками, актуарний, внутрішній аудит, а також внутрішній контроль і дисципліну дотримання законодавства. Дана директива матиме також важливі наслідки для розвитку інформаційних систем на підтримку моделювання потреб капіталу з урахуванням ризиків, як того вимагає рівень 1; оцінки ринкових ризиків, кредитних ризиків, ризиків, пов'язаних зі страхуванням життя, здоров'я, а також зі страхуванням, не пов'язаним зі страхуванням життя, як того вимагає рівень 2, та вимог щодо звітності, які передбачаються рівнем 3 [21;с.32]. Міжнародні стандарти фінансової звітності передбачають прозорість і відкритість фінансової інформації компанії, демонструють більш реальну інформацію щодо активів, за окремими видами страхування та їх прибутковості, надають більше аналітики та можливості оцінити реальну

вартість бізнесу, трансформація української звітності в міжнародну сприятиме співпраці українських компаній з міжнародним страховим ринком [47; с.51].

Також важливим, на нашу думку, є введення повноцінного актуарного розрахунку, включаючи аналіз розриву ліквідності, для введення такого розрахунку, в першу чергу, держава має посприяти розвитку ринку актуаріїв.

Форми і методи державного страхового нагляду мають доповнюватися процедурами незалежного аудиторського контролю. Необхідно створити нормативно-правові умови для взаємодії аудиторських організацій, які проводять обов'язковий аудит страховиків, і органу страхового нагляду. Доцільно підвищити роль аудиторських організацій (індивідуальних аудиторів) у здійсненні незалежного контролю за діяльністю страховиків, встановивши їх обов'язок висловлювати в аудиторському висновку, окрім думки про достовірність річної бухгалтерської (фінансової) звітності, судження про виконання страховиком встановлених вимог до фінансової стійкості і платоспроможності, а також про стан його внутрішнього контролю.

За результатами узагальнення практики складання страховими організаціями консолідованої фінансової звітності відповідно до міжнародних стандартів фінансової звітності мають бути вироблені підходи і методи здійснення нагляду за страховими групами і фінансовими конгломератами відповідно до Директиви 98/78/ЄС, яка встановлює вимоги щодо додаткового нагляду за діяльністю страхових організацій у складі страхової групи.

Важливим етапом розвитку ринку стане також ухвалення змін, ініційованих Нацкомфінпослуг, в Положення Уряду (зі змінами №1100 від 20.12.2017) про набір даних, що підлягають опублікуванню в формі відкритих даних, періодичність оновлення та порядок їх оприлюднення, а також перелік таких наборів даних. Мається на увазі розкриття на регулярній щоквартальній основі показників діяльності страхових компаній (активи, капітал, платежі, виплати і т.д.). Крім того необхідним є запуск системи фінансової звітності, яка дозволить здійснювати прийом, обробку, перевірку та розкриття фінансової

звітності підприємств в єдиному форматі на основі стандарту XBRL (eXtensible Business Reporting Language - розширювана мова ділової звітності). Це дозволить регулятору повноцінно реалізувати положення Закону України "Про бухгалтерський облік та фінансову звітність" [9] щодо складання та подання страхувальниками фінансової звітності органам державної влади за міжнародними стандартами в єдиному електронному форматі з 2019 року, а також являється одним із важких кроків в рамках реалізації Комплексної програми розвитку фінансового сектора України до 2020 року .

Станом на 30.09.2016 р. в реєстр внесено інформацію про 55 брокерів, з яких два – фізичні особи, решта юридичні. Реєстр страхових та перестрахових брокерів дає можливість контролювати загальну кількість брокерів, що працюють на ринку страхування та перестраховання, та забезпечує необхідною інформацією потенційних клієнтів щодо контактної інформації про них. Утім реєстр не має необхідного рівня прозорості, тому його треба доповнити (рис.3.7).

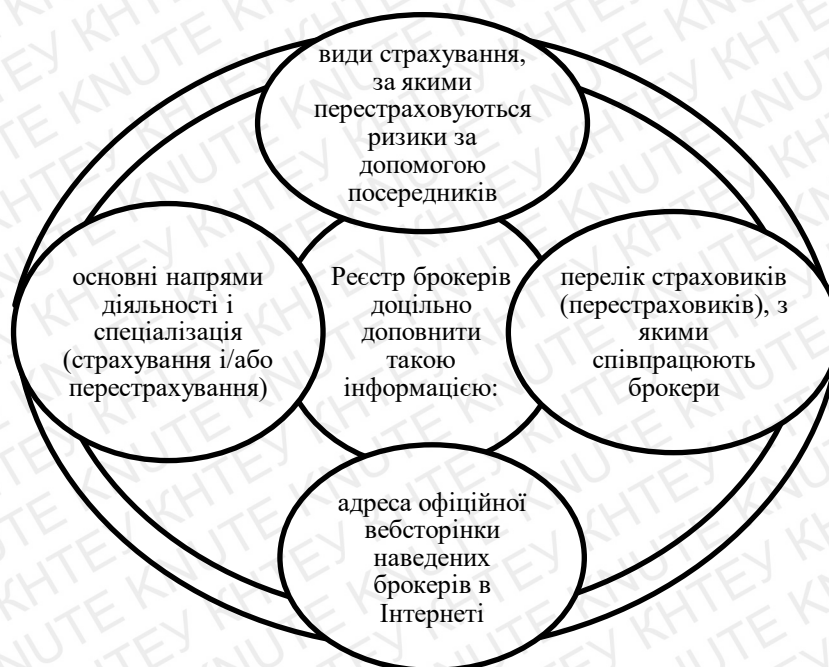


Рис.3.7 Інформаційне наповнення реєстру страхових та перестраховальних брокерів\*

\*Примітка: складено автором

Реєстр доцільно оновлювати одночасно з прийняттям рішення про видачу або анулювання свідоцтва брокера про реєстрацію. Страхові та/або перестрахові брокери мають складати фінансову звітність за міжнародними стандартами фінансової звітності відповідно до затвердженого Порядку складання та подання звітності страхових та/або перестрахових брокерів .

Звітність у паперовій формі за складом даних повинна відповідати електронному варіанту у форматі, наведеному на офіційному сайті Нацкомфінпослуг у мережі Інтернет, та містити визначені реквізити. Звітні дані страхового та/або перестрахового брокера, що надаються до Нацкомфінпослуг у паперовій та електронній формах, повинні бути достовірними та повними. Відкритість фінансової звітності страхових та/або перестрахових брокерів, складеної за міжнародними стандартами, сприятиме впорядкуванню посередницької діяльності на українському ринку перестрахування. Звітні дані страхового та/або перестрахового брокера мають супроводжуватися пояснювальною запискою, у якій має відображатися: аналіз проведеної посередницької діяльності за звітний період в частині: обсягів наданих страховим та/або перестраховим брокером посередницьких послуг; пріоритетних напрямів діяльності страхового та/або перестрахового брокера; заходів, здійснених для розширення обсягів надання посередницьких послуг; аналізу прибутковості (збитковості) посередницької діяльності.

У розпорядженні Нацкомфінпослуг «Про затвердження Положення про розкриття фінансовими установами інформації в загальнодоступній інформаційній базі даних про фінансові установи та на веб-сайтах (веб-сторінках) фінансових установ та про внесення змін до Положення про Державний реєстр фінансових установ» зазначено, що страховики мають розкривати інформацію про власників істотної участі фінансової установи, але не всі учасники ринку дотримуються даної вимоги, що робить ринок менш прозорим. Це, насправді, дуже велика проблема, адже, кому насправді

належать компанії, часто не знає і сам регулятор. Що вже говорити про їхніх клієнтів. Тому, коли страховики «зникають», не заплативши за зобов'язаннями, рахунки і позови пред'являти нікому. Для вирішення даної проблеми необхідно посилити покарання за недотримання вищенаведеної вимоги: не штраф у розмірі від 100 до 2000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а збільшити його хоча б у декілька разів. В країнах ЄС сума санкцій сягає 5 000 000 євро або до 5% від загального річного обороту згідно з останніми звітами, затвердженими органом управління.

Також не всі страхові компанії надають повну інформацію про страховий продукт, що може ускладнити вибір клієнта та ввести його в оману. Тому є необхідність стандартизації інформаційного документу про страховий продукт. Нацкомфінпослуг повинна розробити проект технічних стандартів реалізації, що стосуються стандартизованого формату представлення інформаційного документу про страховий продукт, із зазначенням деталей представлення інформації.

Треба звернути увагу на прозорість діяльності перестрахових компаній. Встановлення єдиних підходів до регулювання діяльності суб'єктів ринку перестрахових послуг сприяло би покращанню прозорості й відкритості ринку перестрахових послуг. Ми вже згадували про необхідність посилення вимог до розміру капіталу, це не лише сприятиме посиленню надійності перестрахових компаній, а й сприятиме підвищенню прозорості перестраховальної галузі, довіри до її учасників.

Для забезпечення реалізації права споживачів фінансових послуг на прозорість інформації доцільним було би введення обов'язкового оприлюднення інформації про розмір агентської винагороди у кожному страховому платежі. Маючи таку інформацію, споживач страхових послуг зможе обирати страхову компанію більш об'єктивно та об'єктивно. На думку фахівців, оптимальний розмір агентської винагороди з точки зору захисту прав та інтересів споживачів знаходиться в інтервалі від 0 до 20 % [26, с.162].

Необхідно гармонізувати законодавство про захист прав споживачів і страхового законодавства з метою підвищення правового захисту споживачів страхових послуг з урахуванням специфіки страхової діяльності, забезпечення однозначної правозастосовної і судової практики, визначення форм взаємодії страховиків з товариствами захисту прав споживачів. Підходи до оцінки шкоди, заподіяної життю, здоров'ю, а також майну громадян, потребують уніфікації для об'єктивної і однакової оцінки розміру збитку [25, с.98].

Обґрунтовано комплекс заходів, які необхідно реалізувати на практиці, для збільшення інформаційної прозорості ринку страхових послуг (див. табл.3.2).

Таблиця 3.2

### **Комплекс заходів для збільшення інформаційної прозорості страхового ринку**

№	Комплекс заходів для збільшення інформаційної прозорості страхового ринку
1	Впровадження вимог Директиви Європейської комісії про заснування та ведення бізнесу страхування та перестраховання, яку ще називають директивою про платоспроможність Solvency II
2	Розкриття на регулярній щоквартальній основі показників діяльності страхових компаній (активи, капітал, платежі, виплати і т.д.)
3	Введення розширеного актуарного звіту для страховиків
4	Збільшення значення та посилення вимог до діяльності аудиторів (індивідуальних)
5	Запуск системи фінансової звітності, яка дозволить здійснювати прийом, обробку, перевірку та розкриття фінансової звітності підприємств в єдиному форматі на основі стандарту XBRL (eXtensible Business Reporting Language - розширювана мова ділової звітності)
6	Розширення обсягу інформації, яку мають висвітлювати брокери
7	Збільшення розміру санкцій у випадку порушення розпорядженні Нацкомфінпослуг «Про затвердження Положення про розкриття фінансовими установами інформації в загальнодоступній інформаційній базі даних про фінансові установи та на веб-сайтах (веб-сторінках) фінансових установ та про внесення змін до Положення про Державний реєстр фінансових установ» у декілька разів
8	Розробити проект технічних стандартів реалізації, що стосуються стандартизованого формату представлення інформаційного документу про страховий продукт, із зазначенням деталей представлення інформації
9	Оприлюднення інформації про розмір агентської винагороди у кожному страховому платежі

Значення отриманих результатів, спрямованих на підвищення прозорості полягає у позитивному впливі на загальну економічну ситуацію у державі, оскільки відновлення довіри до страхових установ сприятиме залученню на інвестиційний ринок заощаджень населення, а належне використання можливостей страхового захисту для задоволення соціальних потреб громадян зменшить навантаження на державні фінанси, що дасть можливість спрямувати вивільнені ресурси на виконання завдань економічного розвитку.

## ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

У випускній кваліфікаційній роботі було розглянуто регулювання ринку страхових послуг України та Європейського Союзу. Було також проаналізовано питання імплементації досвіду ЄС в практику регулювання ринку страхових послуг України.

За результатами досліджень, проведених в роботі, можна зробити наступні висновки.

1) Ринок страхових послуг – це сфера економічних відносин, у процесі яких формуються попит і пропозиція на страхові послуги, а також здійснюється акт їх купівлі-продажу. Ринок страхових послуг є складовою частиною фінансової системи держави та здійснює вплив на економіку держави шляхом підтримання соціальної стабільності суспільства, економічної безпеки держави; забезпечення системи захисту майнових прав, інтересів громадян і підприємств.

2) Головними “регулювальниками” компромісу інтересів суб’єктів страхових відносин в Україні є органи трьох гілок влади, що побудовані за ієрархічною ознакою, а також Національний банк України. Законотворча влада представлена Кабінетом Міністрів України, де вирішальну роль відіграють комітети, підкомітет, комісії з економічних питань. Судова влада покликана слідкувати за суворим дотриманням законів, постанов, положень тощо. До органів, які відповідальні за економічну ситуацію, відносяться Міністерство економіки, Міністерство фінансів, Національний банк. Виконавчий орган, який контролює діяльність суб’єктів страхового ринку в Україні є Національна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України.

3) Досліджено континентальну, ліберальну та змішану моделі державного регулювання страхового ринку. І визначено, що ринок страхових послуг України більш тяжіє до змішаної моделі. Також серед розглянутих моделей регулювання ринку страхових послуг за суб’єктами управління, в Україні використовується централізована модель.



4) На території ЄС існує єдине правове поле, важливим кроком вперед було введення правила єдиної ліцензії, що дозволяє страховим компаніям надавати свої послуги на території всього ЄС без утворення філій. Наразі європейське страхове законодавство спирається на три покоління директив ЄС щодо регулювання страхової діяльності. Ці директиви стосуються контролю платоспроможності страхових компаній, захисту прав споживачів страхових послуг, регулювання діяльності страхових посередників тощо. Можна виокремити деякі Директиви ЄС, які мають чи не найбільший вплив на ринку страхових послуг ЄС, і це є: Директива 2009/138/ЄС від 25 листопада 2009 року (Solvency II), якою регламентується початок і введення у сферу страхування та перестраховання нормативів платоспроможності; Директива ЄС № 97/2016р., яка регулює реалізацію страхових продуктів на ринку страхових послуг ЄС.

5) Нацкомфінпослуг виконує свої обов'язки, як регулюючий орган та захищає права споживачів страхових послуг. Держава інтенсивно проводить зміни в законодавстві задля вдосконалення нормативно-правової бази з урахуванням напрацьованого досвіду та нормативної бази ЄС для консолідованого нагляду. Нацкомфінпослуг регулює ринок страхових послуг за допомогою тарифів, штрафів, ліцензування, встановлення нормативів платоспроможності страхових компаній. Також на діяльність страхових компаній держава впливає за допомогою податків.

6) За останні декілька років ситуація на ринку докорінно змінилася, адже відкритість ринку значно збільшилася. Страхові компанії складають свою звітність відповідно до Міжнародних стандартів фінансової звітності (МСФЗ). За результатами нашого дослідження рівень прозорості ринку страхових послуг України є середнім (загальне значення показника прозорості ринку - 3,363), що є досить гарним результатом. Майже усі з досліджуваних компанії висвітлюють фінансову звітність за 2017 рік, що дозволить потенційному

клієнту/інвестору зробити належні висновки з приводу фінансового стану страхової компанії.

З метою удосконалення процесу регулювання ринку страхових послуг України були розроблені наступні пропозиції:

1) Введення ліцензування перестрахової діяльності як окремого виду страхової діяльності шляхом внесення відповідних змін до Закону України «Про страхування». Формування ринку професійних перестраховиків надасть можливість не тільки розв'язати проблеми якості й спектра пропонованих послуг та збільшення місткості ринку, а й підвищити ймовірність виконання взятих зобов'язань і вчасності страхових виплат.

2) Розробити та опублікувати механізми контролю ефективності та оцінки знань і професійної підготовки страхових і перестраховувальних посередників і працівників страхових і перестраховувальних компаній і посередників, на основі щонайменше 15 годин на рік професійного навчання або підвищення кваліфікації;

3) Впровадити обов'язковість страхового покриття професійної відповідальності страхових та перестраховувальних посередників перед третіми особами, або деякі інші аналогічні гарантії щодо відповідальності, яка виникає через професійну недбалість;

4) Переїняти досвід ЄС у оцінці платоспроможності страхових компаній, яка проводиться через розрахунок показника необхідного платоспроможного капіталу (SCR), що визначається як сума коштів, здатна покрити збитки страхової компанії за умови реалізації всіх ризиків, котрі виникають у процесі її діяльності;

5) Збільшити розмір МСК, що відповідало б нормам ЄС. Це сприятиме очищенню ринку страхових послуг України від компаній, які лише слугують для відмивання коштів, а залишаться компанії, які зможуть покривати всі ризики та користуватимуться попитом та довірою клієнтів.

б) Врегулювати на законодавчому рівні процедури ліквідації страхової компанії: питання із задоволенням претензій кредиторів, встановити терміни, за які має бути висвітлена інформація про проведення ліквідації, вимоги до ліквідаторів, тощо.

Для посилення інформаційної прозорості ринку страхових послуг України необхідним є:

1) підвищення ролі аудиторських організацій (індивідуальних аудиторів) у здійсненні незалежного контролю за діяльністю страховиків, встановивши їх обов'язок висловлювати в аудиторському висновку, окрім думки про достовірність річної бухгалтерської звітності, судження про виконання страховиком встановлених вимог до фінансової стійкості і платоспроможності, а також про стан його внутрішнього контролю;

2) запуск системи фінансової звітності, яка дозволить здійснювати прийом, обробку, перевірку та розкриття фінансової звітності підприємств в єдиному форматі на основі стандарту XBRL;

3) доповнення реєстру брокерів такою інформацією: основні напрями діяльності і спеціалізація (страхування і/або перестраховування), перелік страховиків (перестраховиків), з якими співпрацюють брокери, та види страхування, за якими перестраховуються ризики за допомогою посередників, адреса офіційної вебсторінки наведених брокерів в Інтернеті;

4) посилення покарання за не розкриття інформації про кінцевих власників: не штраф у розмірі від 100 до 2000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а збільшити його у декілька разів.

5) стандартизація інформаційного документу про страховий продукт;

б) введення обов'язкового оприлюднення інформації про розмір агентської винагороди у кожному страховому платежі.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Директива 2016/97 Європейського Парламенту та Ради від 20 січня 2016 року про реалізацію страхових продуктів (в новій редакції) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://compi.com.ua/oficijnij-jurnal-yevropejskogo-soyuzu.html>
2. Директива 2009/138/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 25 листопада 2009 року про початок і ведення діяльності у сфері страхування і перестраховування (Платоспроможність II) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.sdfm.gov.ua/content/file/Site\\_docs/2016/20160516/DIRECTIVE%20\(EU\)%202015\\_UA.htm](http://www.sdfm.gov.ua/content/file/Site_docs/2016/20160516/DIRECTIVE%20(EU)%202015_UA.htm)
3. Перша Директива Ради 73/239/ЄЕС «Щодо узгодження законів, підзаконних та адміністративних положень стосовно започаткування та ведення діяльності прямого страхування, іншого, ніж страхування життя» від 24 липня 1973 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/994\\_281/print1452601855193329](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/994_281/print1452601855193329)
4. Директива Ради ЄЕС № 79/112/ЄЕС «Про зближення законів держав-членів ЄЕС щодо маркування, представлення і реклами харчових продуктів, призначених для продажу кінцевому споживачу» [Електронний ресурс] : – Режим доступу : <http://www.znay.ru/law/eec/eec79-112.shtml>
5. Конституція України від 28 червня 1996 р. //Відомості Верховної Ради України.-1996.-№30.-ст.141.
6. Податковий кодекс України : прийнятий Верховною Радою України 2 груд. 2010 р. № 2755-VI : текст із змін. станом на 1 січ. 2012 р. / М-во юстиції України. – Офіц. вид. – К. : Укрправінформ, 2012. – 455 с.
7. Цивільний кодекс України від 16 січня 2004р. // Відомості Верховної Ради України. - 2003. - №40-44. – 356 с.

8. Закон України «Про страхування» від 07.03.1996 р. № 85/96-ВР (із змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80>
9. Закону України "Про бухгалтерський облік та фінансову звітність" від 16.07.99 № 996-XIV (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/996-14>
10. Закон України "Про господарські товариства" // Відомості Верховної Ради України. - 1991. - № 49. - С. 1403-1425.
11. Комплексна програма розвитку фінансового сектору України до 2020 року: Постанова Правління Національного банку України від 18.06. 2015 року № 391 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.bank.gov.ua/docscatalog/document?id=18563297>
12. Постанова Кабінет Міністрів України «Про затвердження Порядку і правил здійснення обов’язкового авіаційного страхування цивільної авіації» від 6 вересня 2017 р. № 676 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/676-2017-%D0%BF>
13. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку і правил проведення обов’язкового страхування професійної відповідальності призначених органів з оцінки відповідності та визнаних незалежних організацій за шкоду, яку може бути заподіяно третім особам» від 4 жовтня 2017 р. № 751 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/751-2017-%D0%BF>
14. Постанова Кабінету Міністрів України Про затвердження Порядку і правил проведення обов’язкового страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса від 19 серпня 2015 р. № 624 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/624-2015-%D0%BF>

15. Про Національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг: Указ Президента України від 23.11.2011 № 1070/2011 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1070/2011>

16. Про Стратегію сталого розвитку «Україна-2020»: Указ Президента України № 5/2015 від 12.01.2015 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.president.gov.ua/documents/18688.html>.

17. Середньостроковий план пріоритетних дій уряду до 2020 року [Електронний ресурс] : розпорядження Кабінету Міністрів України від 03.04.2017 № 275 —Режим доступу : <https://www.slideshare.net/volodymyrgroysman/2020-70508849>

18. Концепція Державної цільової соціальної програми інформування громадськості про діяльність небанківських фінансових установ і ризики та переваги, пов'язані з наданням ними фінансових послуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua>.

19. Публічний звіт про діяльність Нацкомфінпослуг за 2016 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Richni-zvity-Natskomfinposluh.html>

20. Публічний звіт про діяльність Нацкомфінпослуг за 2017 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [https://www.nfp.gov.ua/files/ZVIT2017/%D0%97%D0%92%D0%86%D0%A2\\_2017.pdf](https://www.nfp.gov.ua/files/ZVIT2017/%D0%97%D0%92%D0%86%D0%A2_2017.pdf)

21. Алексеєнко Л. Питання ролі фінансових ресурсів недержавних пенсійних фондів, страхових компаній і інститутів спільного інвестування в розвитку бізнес-процесів / Л. Алексеєнко, М. Алексеєнко // Вісник Тернопільського національного економічного університету. – 2013. – Вип. 2. – С. 27-35.

22. Андрієнко В. Роль державного регулювання у процесі забезпечення економічної безпеки ринку страхових послуг України/ В.Андрієнко , Р. Кобко //Економічні науки. –2017. – Випуск 44. – С. 5-14.
23. Балицька К. Е. Державне регулювання страхової діяльності в Україні /К. Е. Балицька //Управління розвитком. – 2014. – № 13(176). – С.113-113.
24. Виговська В.В. Теоретичні аспекти визначення сутності страхового ринку / В. В.Виговська// Науковий вісник Полісся. – 2015. –№ 4 (4). – С.124-131.
25. Виговська В.В. Теоретико-методологічні засади та прагматика забезпечення безпеки страхового ринку України : монографія / [В. В.Виговська] ; Чернігів. нац. технол. ун-т. - Київ : Кондор, 2016. - 357 с.
26. Вицихович О. В. Аналіз впливу обсягів агентської винагороди на рівень захисту прав та інтересів споживачів у страхуванні / О. В. Вицихович // Управління розвитком. – 2014. – № 2. – С. 160-162.
27. Внукова Н. М. Адаптація вимог Solvency II до умов функціонування страхового ринку України / Н. М. Внукова, С. А. Ачкасова, І. В. Скорик //Фінанси України. – Вип.9. –2013. – С.76-82.
28. Внукова Н. М. Адаптація нормативного регулювання ринку страхових послуг з урахуванням норм законодавства ЄС /Н. М. Внукова// Право та інновації —2017. –№ 4 (20).– С.7-14.
29. Внукова Н. М. Економіко-правові аспекти пруденційного нагляду за страховою діяльністю/ Н.М.Внукова // Право та інновації. – 2015. –№ 3 (11). – С. 15-21.
30. Войтенко О.М. Світовий ринок фінансових послуг: особливості структури та функціонування/ О.М. Войтенко // Інноваційна економіка. –2013. –№ 6 [14].— С. 41-45.

31. Волкова В.В. Методичні аспекти державного регулювання страхового ринку України/ В. В. Волкова // Економіка і організація управління.– 2016. –№ 4 (24). – С.136-142.

32. Воронкова О.М. Діяльність страхових компаній в українських реаліях: фінансовий аспект / О.М.Воронкова, А.Ю. Янченко // Збірник наукових праць Національного університету державної податкової служби України. – 2016. – №2. – С. 44–62

33. Гладчук О.М. Інформаційна відкритість страхових компаній в Україні / О.М. Гладчук // Науковий вісник Чернівецького університету. –2014. – Вип. 681.— С.90-94.

34. Гринчишин Я.М. Стан та перспективи розвитку страхового ринку України/ Гринчишин Я.М., Прокопюк А.В. // Львівський національний університет імені Івана Франка «Молодий вчений». – 2017. – № 3 (43). – С. 622-626.

35. Дегтяр А. О. Державне регулювання страхової діяльності у країнах ЄС /А.О. Дегтяр, Р. Г. Соболев // Вісник Національного університету цивільного захисту України. Серія : Державне управління. – 2014. – Вип. 1. – С. 12-18.

36. Докторова Н.П. Механізми державного регулювання страхової діяльності в Україні: автореф. дис. канд. екон. наук: 25.00.02 / Н. П. Докторова; Донецький державний університет управління. – Донецьк – 2008. – 21с.

37. Дубина М. В. Фактори впливу на розвиток регіональної системи небанківських фінансово-кредитних посередників / М. В. Дубина // Фінанси України : матеріали XIV Міжнар. наук.-практ. конф., 19–20 трав. 2010 р. : в 7 т. – Д. : Біла К. О., 2010. – Т. 3. – 101 с.

38. Журавка О. С., Аналіз сучасного стану страхового ринку України/ О. С. Журавка // Ефективна економіка. – 2017. - №3. [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

<http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=5493>



39. Журавка О. С., Пруденційне регулювання страхової діяльності / О.С. Журавка // Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України. Проблеми інтеграції України у світовий фінансовий простір. Збірник наукових праць / НАН України. Інститут регіональних досліджень: Львів. – 2013. – Вип. 1(99).– С. 139-146
40. Зюбін В. М. Теоретичні засади формування ринку страхових послуг на регіональному рівні / В. М. Зюбін // Ефективна економіка. – 2011 - № 12. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=1181>
41. Кобко Р.В. Вплив державного регулювання на економічну безпеку ринку страхових послуг України: дисерт. дис. канд. екон. наук: 21.04.01/ Р. В. Кобко// Львівський державний університет внутрішніх справ МВС України. – Львів – 2017. – 233с.
42. Косова Т.Д. Інституціональні особливості капіталізації страхових компаній України на фондовому ринку / Т.Д. Косова, О.В. Слободянюк // Вісник Донбаської державної машинобудівної академії. – 2016. – № 3 (39). – С. 85-89.
43. Лімаренко Ю.В. Становлення страхового ринку України та конкурентоспроможність даного ринку послуг / Ю.В. Лімаренко, А.Г. Жарінова// Економіка і суспільство. – 2017.— Вип. 10.— С.8-12.
44. Марценюк Л.В. Страховий ринок України: сучасний стан та проблеми розвитку/ Л. В. Марценюк, О. В. Чорновіл, К. В. Біла, А. О. Удовиченко, Ануп Кумар Шарма // Економіка та управління. – 2016.— № 2 (62)— С.36-46.
45. Мельник О. И. Аналіз сучасного стану страхового ринку в Україні/ О. И.Мельник, Л. А. Кульбачна, М. С. Жулім // Електронне наукове фахове видання з економічних наук «Modern Economics». – 2018. – №7. – С. 107-113.
46. Михайлова Н. В. Теоретичні основи державного регулювання страхової діяльності в Україні / Н. В. Михайлова, А. І. Кравцова // Науковий

вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. – 2016. – № 4 (76). – С. 163-168.

47. Нагайчук Н. Г. Інвестиційний потенціал страхового ринку України / Н. Г. Нагайчук // Проблеми і перспективи розвитку банківської системи України. – 2014. – Випуск 38. – С. 205-212.

48. Нефедова Н.О. Зарубіжний досвід державного регулювання страхової діяльності / Н.О. Нефедова// Державне управління. – 2017.—№3 (59). – С. 111-118.

49. Нечипорук Л.В. Напрями убезпечення страхового ринку України / Л.В. Нечипорук// Економічна теорія та право.— 2011.— № 1 (4).— С. 65-76.

50. Офіційний веб-сайт Європейської організації страхування та пенсійного забезпечення (ЕІОРА) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://eiopa.europa.eu>

51. Підсумки діяльності страхових компаній за 2017 рік [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://forinsurer.com/files/file00634.pdf>

52. План роботи Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, на 2018 рік [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Plan-roboty-Natskomfinposluh.html>

53. Правове регулювання страхової діяльності : навч. посіб. / О.П. Гетманець, О.М. Шуміло, Т.В. Колеснік та ін. ; за ред. О.П. Гетманець, О.М. Шуміла. – К. : Хай-Тек Прес, 2014. – 400 с.

54. Прокоф'єва О. В. Інтеграція українських страхових (перестрахових) компаній у світовий перестраховий ринок / О. В. Прокоф'єва // Європейські перспективи. - 2014. - № 2. - С. 187-191.

55. Професійна юридична система [Електронне видання]. – Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/?uid=1014.1.17&title>.

56. Пукала Р. Фінансове забезпечення розвитку страхових компаній за директивою ЄС Solvency II / Р. Пукала // Економіка розвитку. - 2016. - № 2. - С. 49-53.
57. Рудь І.Ю. Тенденції розвитку страхового ринку України / І. Ю. Рудь // Інфраструктура ринку. – 2017. – Вип. 5. – С. 182-185.
58. Ручкіна В.М. Система страхування в країнах перехідної економіки: структура, механізм функціонування, тенденції: Автореф. дис. канд. екон. наук: 08.00.01 / В.М. Ручкіна. – 2007. – 20 с.
59. Слободянюк О.В. Пруденційний нагляд на страховому ринку: європейська практика та вітчизняний досвід / О.В. Слободянюк // Молодий вчений. – 2016. – №8 (35). – С. 31– 35.
60. Слободянюк О.В. Фінансові механізми інституціонального розвитку страхового ринку України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.dgma.donetsk.ua/docs/nauka/vcheni\\_rady/12.105.03/aref53.pdf](http://www.dgma.donetsk.ua/docs/nauka/vcheni_rady/12.105.03/aref53.pdf)
61. Сподарева О. Г. Теоретичні засади функціонування страхового ринку в ринкових умовах господарювання/ О. Г.Сподарева // Економіка та держава. – 2010. – № 5. – С. 54-56.
62. Сподарева О.Г. Розвиток системи державного регулювання страхового ринку України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ena.lp.edu.ua:8080/bitstream/ntb/18796/1/17-76-80.pdf>
63. Сукач О.М. Страховий ринок України: сучасні реалії та перспективи / О.М. Сукач, Л.А. Сарана // Вісник Східноєвропейського університету економіки і менеджменту. – 2016. – Випуск 1(20). – С. 106-113.
64. Терещенко Т.Є. Зарубіжний досвід фінансового регулювання страхового ринку в частині регулювання платоспроможності / Т. Є. Терещенко, І. В. Моїсеєнко // Економічний вісник університету. – 2016. – Вип. 29(1). – С. 304-311 .

65. Тищенко Д. О. Державне регулювання страхової діяльності в Україні / Д.О. Тищенко // Інвестиції: практика та досвід. – 2011. – № 22. – С. 74-76
66. Фролов С.М. Управління фінансовою безпекою економічних суб`єктів : [навчальний посібник] / [С. М. Фролов, О. В. Козьменко, А. О. Бойко та ін.]; за заг. ред. д-ра екон. наук. проф. С.М. Фролова– Суми : ДВНЗ “УАБС НБУ”, 2015. – 332 с. ISBN 978-617-668-005-5
67. Шірінян Л.В. Економічна сутність фінансового регулювання страхового ринку / Л.В. Шірінян // Економіка. – 2013. – № 8(149). – С.62-64.
68. Шолойко А. С. Страховий ринок України: підходи до його класифікації та періодизації / А. С. Шолойко // Науковий вісник Національного університету біоресурсів і природокористування України. 436 Серія : Економіка, аграрний менеджмент, бізнес. – 2014. – Вип. 200(3). – С. 94- 102.
69. QIS5 Technical Specifications, 05.07.2012 / CEIOPS [Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://ec.europa.eu/internal\\_market/insurance/docs/solvency/qis5/201007/technical\\_specifications\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/insurance/docs/solvency/qis5/201007/technical_specifications_en.pdf).

Додаток А

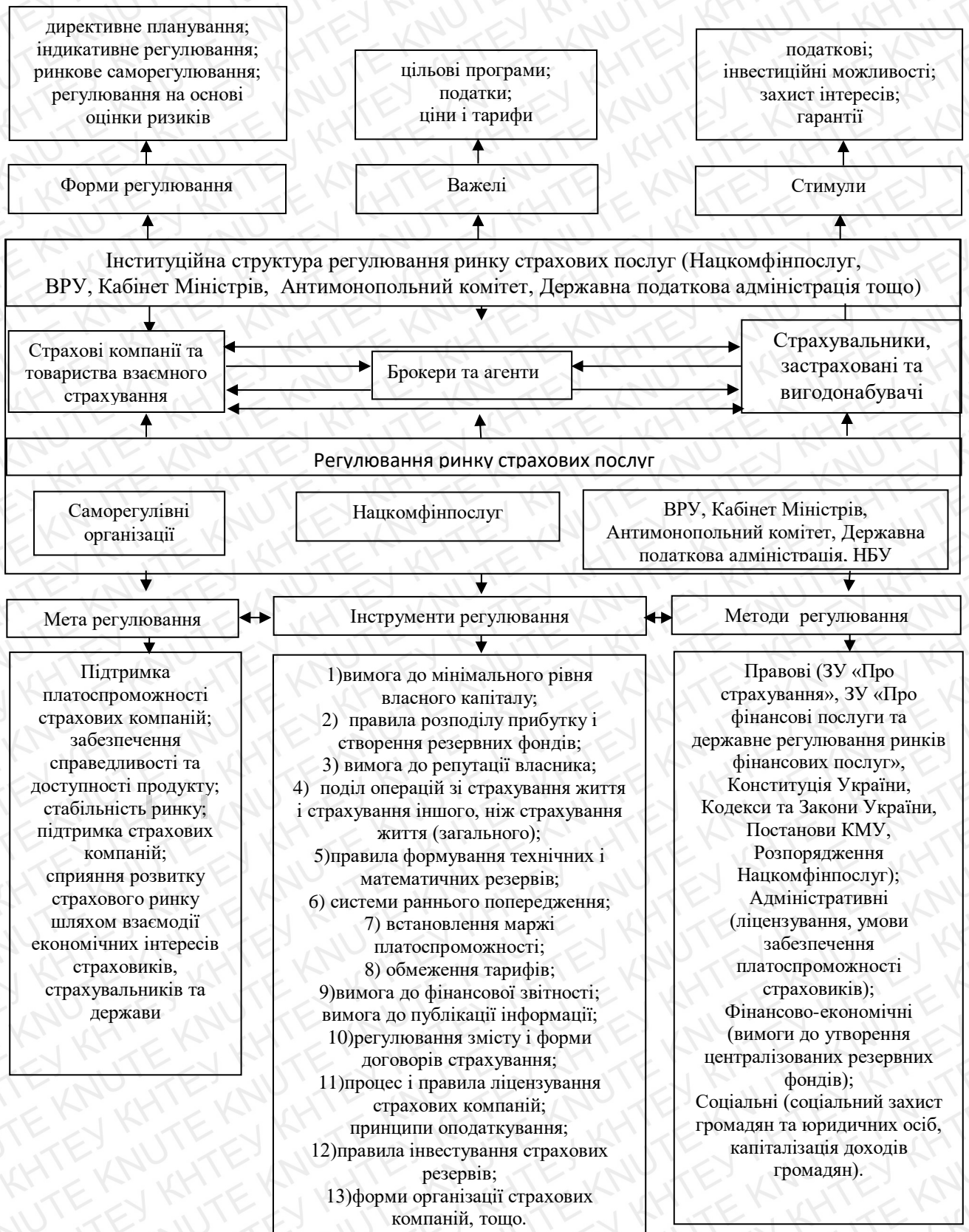


Рис. А.1 Інституційна структура регулювання ринку страхових послуг

\*Примітка: складено автором за джерелом [62]

## Додаток Б

Витяг з Директиви 2009/138/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 25 листопада 2009 року про початок і ведення діяльності у сфері страхування і перестраховання (Платоспроможність II)

## Стаття 129

Розрахунок мінімального необхідного капіталу

1. Мінімальний необхідний капітал повинен розраховуватись відповідно до наступних принципів:

(a) він повинен розраховуватись простим та зрозумілим методом, у спосіб, який би гарантував можливість аудиторської перевірки;

(b) він повинен відповідати розміру основних власних фондів, відповідно до розміру яких страховим та перестраховальним організаціям було дозволено продовжувати власну діяльність, та нижче рівня яких власники полісів та бенефіціари зазнаватимуть неприпустимого рівня ризику;

(c) лінійна функція, зазначена в частині 2, що використовується для розрахунку мінімального необхідного капіталу, повинна бути відкалібрована із застосуванням вартісної міри ризику основних власних фондів страхової чи перестраховальної організації з 85% рівнем впевненості на період одного року;

(d) він повинен мати абсолютний нижній рівень:

(i) EUR 2 200 000 для організацій, які займаються страхуванням, не пов'язаним із життям, включаючи кептивні страхові організації, за виключенням покриття усіх або деяких ризиків, включених в один із класів з 10 по 15, перерахованих в частині А додатку 1, у випадку чого він повинен становити не менше 3 200 000,

(ii) EUR 3 200 000 для організацій, що займаються страхуванням життя, включаючи підконтрольні страхові організації,

*Додаток В*

Витяг з Директиви (ЄС) 2016/97 Європейського Парламенту та Ради  
від 20 січня 2016 року про реалізацію страхових продуктів

(11) Дія цієї Директиви повинна поширюватись на осіб, чия діяльність полягає у наданні третім особам послуг з продажу страхових і перестраховальних продуктів.

(12) Дія цієї Директиви повинна поширюватись на осіб, чия діяльність полягає у наданні інформації щодо одного або декількох договорів страхування відповідно до критеріїв, вибраних клієнтом, на веб-сайті або в інших засобах масової інформації, або у наданні рейтингів страхових продуктів або знижок на ціну договорів страхування, коли наприкінці процесу клієнт має можливість укласти договір страхування прямо або опосередковано. Дія цієї Директиви не повинна поширюватися на веб-сайти, що управляються державними органами або об'єднаннями споживачів, що не спрямовані на укладання будь-яких контрактів, а просто порівнюють наявні на ринку страхові продукти.

(13) Дія цієї Директиви не повинна поширюватися на суто ознайомчу діяльність, що полягає у наданні даних або інформації страховим або перестраховальним посередникам або компаніям про потенційних страхувальників, або інформації про страхові або перестраховальні продукти або про страхових або перестраховальних посередників або про страхові або перестраховальні компанії.

(14) Дія цієї Директиви не повинна поширюватися на осіб, що провадять іншу професійну діяльність, таких, як податкові експерти, бухгалтери або юристи, які надають консультації щодо страхового покриття принагідно під час провадження такої іншої професійної діяльності, а також вона не повинна поширюватись лише на надання загальної інформації про страхові продукти.

*Продовження дод. В*

(15) Дія цієї Директиви не повинна поширюватися на осіб, що займаються реалізацією страхових продуктів як додатковим видом діяльності, коли премія не перевищує певну суму, а ризики, що покриваються, обмежені. Таке страхування може бути доповненням до товару або послуги. Сюди належать, зокрема, ризики невикористання послуги, використання якої передбачається у певний момент часу, такої, як поїздка на поїзді, абонемент у тренажерний зал або сезонний квиток у театр та інші ризики, пов'язані з подорожуванням, такі, як скасування поїздки або втрата багажу. Проте для забезпечення того, щоб належний рівень захисту прав споживачів завжди був складовою діяльності з продажу страхових продуктів, страхова компанія або страховий посередник, який реалізує страхові продукти із залученням звільнених від виконання вимог, викладених у цій Директиві, посередників, додатковим видом діяльності яких є реалізація страхових продуктів, повинен забезпечити виконання певних базових вимог, зокрема, повідомлення ідентифікаційних даних про таких посередників та інформації про порядок заявлення претензій, а також урахування вимог і потреб клієнта.



## ГЛАВА I СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

### Стаття 1

#### Сфера застосування

1. Ця Директива встановлює правила початку та провадження діяльності з реалізації страхових і перестраховальних продуктів у Союзі.

2. Дія цієї Директиви поширюється на будь-яку фізичну або юридичну особу, яка зареєстрована у Європейському Союзі, або яка бажає зареєструватися в Європейському Союзі з метою розпочати та провадити діяльність з реалізації страхових і перестраховальних продуктів.

3. Дія цієї Директиви не поширюється на посередників, що здійснюють діяльність з реалізації страхових продуктів, для яких така діяльність є додатковою, за умови дотримання всіх зазначених нижче вимог:

(а) страхування є доповненням до товарів або послуг, що надаються постачальником, якщо таке страхування покриває:

(i) ризик поломки, втрати або пошкодження товару або невикористання послуги, що надається постачальником; або

(ii) ризик пошкодження або втрати багажу або інші ризики, пов'язані з подорожжю, замовленою цим постачальником;

(б) сума премії, що сплачується за страховий продукт, не перевищує 600 євро, і вона розраховується на пропорційній основі щорічно;

(с) як відхилення від положень підпункту (б), якщо страхування є доповненням до послуг, зазначених у підпункті (а), і тривалість цих послуг дорівнює або є меншою, ніж три місяці, сума премії, що сплачується на одну особу, не перевищує 200 євро.

## ГЛАВА IV ОРГАНІЗАЦІЙНІ ВИМОГИ

### Стаття 10

#### Професійні та організаційні вимоги

4. Страхові та перестраховальні посередники повинні мати страхове покриття професійної відповідальності перед третіми особами, яке поширюється на всю територію Союзу, або деякі інші аналогічні гарантії щодо відповідальності, яка виникає через професійну недбалість, на суму, не менше 1 250 000 євро за кожним випадком і на загальну річну

суму в 1 850 000 євро за всіма збитками, якщо таке страхування або аналогічна гарантія ще не надані страховою компанією, перестраховальною компанією або іншою компанією, від імені якої діє страховий або перестраховальний посередник, або інтереси якої страховий або перестраховальний посередник уповноважений представляти, або якщо така компанія не взяла на себе повну відповідальність за дії такого посередника.

5. Країни-учасниці повинні вимагати, щоб посередники, додатковим видом діяльності яких є реалізація страхових продуктів, мали страхове покриття професійної відповідальності перед третіми особами або аналогічні гарантії на рівні, встановленому країнами-учасницями, з урахуванням характеру продуктів, що реалізуються, та діяльності, що проваджується.

6. Держави-учасниці повинні вжити всіх необхідних заходів для захисту споживачів від нездатності страхового, перестраховального посередника або посередника, додатковим видом діяльності якого є реалізація страхових продуктів, перерахувати премію страховій компанії або перерахувати суму відшкодування збитку або повернути премію страхувальнику.

Такі заходи можуть мати одну або декілька із зазначених нижче форм:

(a) норми, встановлені законом або контрактом, за якими кошти, сплачені клієнтом посереднику вважаються такими, що сплачені страховій компанії, а

*Продовження дод. В. 2*

кошти, сплачені страховою компанією посереднику, не вважаються сплаченими клієнту, допоки клієнт їх фактично не отримає;

(b) вимога до посередника забезпечити постійний рівень фінансової стійкості у розмірі до 4% від суми річної отриманої премії, але не менше, ніж 18 750 євро;

(c) умова, щоб кошти клієнтів перераховувались через чітко розмежовані рахунки клієнтів, і такі рахунки не повинні використовуватись задля сплати коштів іншим кредиторам у разі банкрутства;

(d) вимога про створення гарантійного фонду.

*Додаток Г*

Витяг із Розпорядження Нацкомфінпослуг «Про затвердження Положення про розкриття фінансовими установами інформації в загальнодоступній інформаційній базі даних про фінансові установи та на веб-сайтах (веб-сторінках) фінансових установ та про внесення змін до Положення про Державний реєстр фінансових установ»

II. Обсяг інформації, що розкривається в базі даних та на веб-сайтах (веб-сторінках) фінансових установ

1. Фінансові установи розкривають в базі даних та на власних веб-сайтах (веб-сторінках) інформацію, визначену частиною четвертою статті 12-1 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг".

2. Розкриття зазначеної інформації здійснюється в такому обсязі:

1) в інформації про повне найменування зазначається повне найменування фінансової установи відповідно до її установчих документів;

2) в інформації про ідентифікаційний код зазначається код фінансової установи за ЄДРПОУ;

3) в інформації про місцезнаходження зазначаються такі реквізити фінансової установи: код території за КОАТУУ, поштовий індекс, область, район, населений пункт, район населеного пункту (за наявності), вулиця, номер будинку, номер корпусу (за наявності), номер офіса (квартири) (за наявності);

4) в інформації про перелік фінансових послуг, що надаються фінансовою установою, зазначається повний перелік видів фінансових послуг, які зазначені у додатку до свідоцтва про реєстрацію фінансової установи та/або у ліцензіях на провадження господарської діяльності з надання фінансових послуг, які видані Держфінпослуг/ Нацкомфінпослуг або іншими органами, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг;

*Продовження дод.Г*

5) у відомостях про власників істотної участі (у тому числі осіб, які здійснюють контроль за фінансовою установою) зазначається інформація про учасників (засновників, акціонерів) фінансової установи (які володіють

часткою (паєм, пакетом акцій), що становить не менш як 10 відсотків статутного капіталу), та інших пов'язаних осіб фінансової установи (про юридичну особу - повне найменування, код за ЄДРПОУ, місцезнаходження; про фізичну особу - прізвище, ім'я, по батькові), які включають:

- відомості про учасників (засновників, акціонерів) фінансової установи, які володіють часткою (паєм, пакетом акцій), що становить не менш як 10 відсотків статутного капіталу фінансової установи;

- відомості про юридичних осіб, які контролюються учасниками (засновниками, акціонерами) фінансової установи (які володіють часткою (паєм, пакетом акцій), що становить не менш як 10 відсотків статутного капіталу заявника);

- відомості про юридичних або фізичних осіб, які здійснюють контроль за юридичними особами - учасниками (засновниками, акціонерами) фінансової установи (які володіють часткою (паєм, пакетом акцій), що становить не менш як 10 відсотків статутного капіталу фінансової установи);

б) у відомостях про склад наглядової ради та виконавчого органу фінансової установи зазначаються:

прізвища, імена та по батькові і найменування посад осіб, призначених до наглядової ради фінансової установи (у разі коли законодавством вимагається обов'язкове утворення наглядової ради);

прізвища, імена та по батькові і найменування посад осіб, призначених до виконавчого органу фінансової установи;

7) у відомостях про відокремлені підрозділи фінансової установи (за наявності) зазначається повне найменування відокремленого підрозділу, дата та

*Продовження дод.Г*

номер рішення про створення відокремленого підрозділу, код за ЄДРПОУ (за наявності), види фінансових послуг, які може надавати відокремлений підрозділ, місцезнаходження відокремленого підрозділу (поштовий індекс, область, район, населений пункт, район населеного пункту (за наявності), вулиця, номер будинку, номер корпусу (за наявності), номер офіса (квартири)

(за наявності), телефон, прізвище, ім'я та по батькові і найменування посади керівника відокремленого підрозділу;

8) у відомостях про ліцензії та дозволи, видані фінансовій установі, зазначається:

вид господарської діяльності, на провадження якого видана ліцензія;

серія та номер (за наявності) виданої ліцензії або дата і номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань про видачу ліцензії;

номер і дата прийняття рішення про видачу ліцензії;

дата початку дії (за наявності) ліцензії;

інформація про переоформлення ліцензії (дата переоформлення, серія та номер (за наявності) переоформленої ліцензії);

інформація про тимчасове зупинення ліцензії (дата тимчасового зупинення дії ліцензії, дата поновлення дії ліцензії) (інформація розкривається, якщо рішення про тимчасове зупинення ліцензії було прийняте до набрання чинності Законом України "Про ліцензування видів господарської діяльності");

статус ліцензії (чинна ліцензія, анульована ліцензія);

дата анулювання ліцензії;

назва дозволу, номер виданого дозволу та дата його видачі;

дата призупинення або анулювання дозволу;

9) річна фінансова та консолідована фінансова звітність розкриваються шляхом розміщення річної фінансової та консолідованої фінансової звітності разом з аудиторським висновком, що підтверджує її достовірність;

*Продовження дод.Г*

10) у відомостях про порушення провадження у справі про банкрутство, застосування процедури санації фінансової установи зазначається про факт порушення справи про банкрутство фінансової установи;

11) у разі початку процедури ліквідації фінансової установи зазначається інформація про те, що рішенням учасників фінансової установи, іншого уповноваженого органу фінансової установи або судом прийнято рішення про відкриття ліквідаційної процедури фінансової установи, а також зазначається дата прийняття відповідного рішення;

12) в іншій інформації про фінансову установу, що підлягає оприлюдненню відповідно до закону, розкривається звіт про корпоративне управління (для фінансових установ, утворених у формі акціонерних товариств), визначений пунктом 2 частини першої статті 12-1 Закону України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг".

Витяг з ЗУ «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків  
фінансових послуг»

Стаття 12. Право клієнта на інформацію

1. Клієнт має право доступу до інформації щодо діяльності фінансової установи. Фінансові установи зобов'язані на вимогу клієнта в порядку, передбаченому Законом України "Про доступ до публічної інформації", надати таку інформацію:

- 1) відомості про фінансові показники діяльності фінансової установи та її економічний стан, які підлягають обов'язковому оприлюдненню;
- 2) перелік керівників фінансової установи та її відокремлених підрозділів;
- 3) перелік послуг, що надаються фінансовою установою;
- 4) ціну/тарифи фінансових послуг;
- 5) кількість акцій фінансової установи, які знаходяться у власності членів її виконавчого органу, та перелік осіб, частки яких у статутному капіталі фінансової установи перевищують п'ять відсотків;
- 6) іншу інформацію з питань надання фінансових послуг та інформацію, право на отримання якої закріплено в законах України.

2. Фінансова установа до укладення з клієнтом договору про надання фінансової послуги додатково надає йому інформацію про:

- 1) фінансову послугу, що пропонується надати клієнту, із зазначенням вартості цієї послуги для клієнта, якщо інше не передбачено законами з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг;
- 2) умови надання додаткових фінансових послуг та їх вартість;
- 3) порядок сплати податків і зборів за рахунок фізичної особи в результаті отримання фінансової послуги;
- 4) правові наслідки та порядок здійснення розрахунків з фізичною особою внаслідок дострокового припинення надання фінансової послуги;



*Продовження дод. Д*

5) механізм захисту фінансовою установою прав споживачів та порядок урегулювання спірних питань, що виникають у процесі надання фінансової послуги;

6) реквізити органу, який здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг (адреса, номер телефону тощо), а також реквізити органів з питань захисту прав споживачів;

7) розмір винагороди фінансової установи у разі, коли вона пропонує фінансові послуги, що надаються іншими фінансовими установами.

3. Інформація, що надається клієнту, повинна забезпечувати правильне розуміння суті фінансової послуги без нав'язування її придбання.

4. Фінансова установа під час надання інформації клієнту зобов'язана дотримуватися вимог законодавства про захист прав споживачів.

#### Стаття 12-1. Розкриття інформації

1. Фінансові установи повинні розкривати:

1) фінансову та консолідовану фінансову звітність, яка складається та подається відповідно до законодавства;

2) звіт про корпоративне управління (для фінансових установ, утворених у формі акціонерних товариств), що складається відповідно до вимог цього Закону, законів з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг та прийнятих згідно з такими законами нормативно-правових актів органів, які здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, і подається:

акціонерам фінансової установи;

органам, які відповідно до закону здійснюють нагляд за діяльністю відповідної фінансової установи, разом з річною звітністю;

3) звітні дані (інші, ніж фінансова та консолідована фінансова звітність), що складаються та подаються відповідно до вимог законів з питань регулювання ринків фінансових послуг та прийнятих згідно з такими законами

*Продовження дод. Д*

нормативно-правових актів органів, які здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг;

4) інформацію, що надається клієнтам відповідно до статті 12 цього Закону.

2. Фінансові установи, утворені у формі акціонерних товариств, додатково розкривають інформацію як емітенти відповідно до вимог законодавства про цінні папери.

3. Фінансові установи повинні під час розкриття інформації дотримуватися вимог законодавства про мови.

4. Фінансові установи, нагляд за діяльністю яких здійснюється національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, повинні також розкривати шляхом розміщення на безоплатній основі в її загальнодоступній інформаційній базі даних про фінансові установи та на власних веб-сайтах (веб-сторінках) в обсязі та порядку, встановлених зазначеною комісією, таку інформацію:

- 1) повне найменування, ідентифікаційний код та місцезнаходження фінансової установи;
- 2) перелік фінансових послуг, що надаються фінансовою установою;
- 3) відомості про власників істотної участі (у тому числі осіб, які здійснюють контроль за фінансовою установою);
- 4) відомості про склад наглядової ради та виконавчого органу фінансової установи;
- 5) відомості про відокремлені підрозділи фінансової установи;
- 6) відомості про ліцензії та дозволи, видані фінансовій установі;
- 7) річну фінансову та консолідовану фінансову звітність;
- 8) відомості про порушення провадження у справі про банкрутство, застосування процедури санації фінансової установи;
- 9) рішення про ліквідацію фінансової установи;

*Продовження дод. Д*

10) іншу інформацію про фінансову установу, що підлягає оприлюдненню відповідно до закону.

5. Фінансові установи забезпечують доступність інформації, розміщеної на власних веб-сайтах (веб-сторінках) відповідно до частини четвертої цієї статті, не менше ніж за останні три роки.

#### Стаття 12-1. Розкриття інформації

1. Фінансові установи повинні розкривати:

1) фінансову та консолідовану фінансову звітність, яка складається та подається відповідно до законодавства;

2) звіт про корпоративне управління (для фінансових установ, утворених у формі акціонерних товариств), що складається відповідно до вимог цього Закону, законів з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг та прийнятих згідно з такими законами нормативно-правових актів органів, які здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, і подається:

- акціонерам фінансової установи;

- органам, які відповідно до закону здійснюють нагляд за діяльністю відповідної фінансової установи, разом з річною звітністю;

3) звітні дані (інші, ніж фінансова та консолідована фінансова звітність), що складаються та подаються відповідно до вимог законів з питань регулювання ринків фінансових послуг та прийнятих згідно з такими законами нормативно-правових актів органів, які здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг;

4) інформацію, що надається клієнтам відповідно до статті 12 цього Закону.

2. Фінансові установи, утворені у формі акціонерних товариств, додатково розкривають інформацію як емітенти відповідно до вимог законодавства про цінні папери.

*Продовження дод. Д*

3. Фінансові установи повинні під час розкриття інформації дотримуватися вимог законодавства про мови.

4. Фінансові установи, нагляд за діяльністю яких здійснюється національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, повинні також розкривати шляхом розміщення на безоплатній основі в її загальнодоступній інформаційній базі даних про фінансові установи та на власних веб-сайтах (веб-сторінках) в обсязі та порядку, встановлених зазначеною комісією, таку інформацію:

- 1) повне найменування, ідентифікаційний код та місцезнаходження фінансової установи;
- 2) перелік фінансових послуг, що надаються фінансовою установою;
- 3) відомості про власників істотної участі (у тому числі осіб, які здійснюють контроль за фінансовою установою);
- 4) відомості про склад наглядової ради та виконавчого органу фінансової установи;
- 5) відомості про відокремлені підрозділи фінансової установи;
- 6) відомості про ліцензії та дозволи, видані фінансовій установі;
- 7) річну фінансову та консолідовану фінансову звітність;
- 8) відомості про порушення провадження у справі про банкрутство, застосування процедури санації фінансової установи;
- 9) рішення про ліквідацію фінансової установи;
- 10) іншу інформацію про фінансову установу, що підлягає оприлюдненню відповідно до закону.

5. Фінансові установи забезпечують доступність інформації, розміщеної на власних веб-сайтах (веб-сторінках) відповідно до частини четвертої цієї статті, не менше ніж за останні три роки.

Стаття 12-2. Звіт про корпоративне управління

1. Звіт про корпоративне управління повинен містити інформацію про:

*Продовження дод. Д*

- 1) мету провадження діяльності фінансової установи;
- 2) дотримання/недотримання принципів чи кодексу корпоративного управління (з посиланням на джерело розміщення їх тексту), відхилення та причини такого відхилення протягом року;
- 3) власників істотної участі (в тому числі осіб, що здійснюють контроль за фінансовою установою), їх відповідність встановленим законодавством вимогам та зміну їх складу за рік;
- 4) склад наглядової ради фінансової установи та його зміну за рік, у тому числі утворені нею комітети;
- 5) склад виконавчого органу фінансової установи та його зміну за рік;
- 6) факти порушення членами наглядової ради та виконавчого органу фінансової установи внутрішніх правил, що призвело до заподіяння шкоди фінансовій установі або споживачам фінансових послуг;
- 7) заходи впливу, застосовані протягом року органами державної влади до фінансової установи, в тому числі до членів її наглядової ради та виконавчого органу;
- 8) розмір винагороди за рік членів наглядової ради та виконавчого органу фінансової установи;
- 9) значні фактори ризику, що впливали на діяльність фінансової установи протягом року;
- 10) наявність у фінансової установи системи управління ризиками та її ключові характеристики;
- 11) результати функціонування протягом року системи внутрішнього аудиту (контролю), а також дані, зазначені в примітках до фінансової та консолідованої фінансової звітності відповідно до положень (стандартів) бухгалтерського обліку;
- 12) факти відчуження протягом року активів в обсязі, що перевищує встановлений у статуті фінансової установи розмір;

*Продовження дод. Д*

13) результати оцінки активів у разі їх купівлі-продажу протягом року в обсязі, що перевищує встановлений у статуті фінансової установи розмір;

14) операції з пов'язаними особами, в тому числі в межах однієї промислово-фінансової групи чи іншого об'єднання, проведені протягом року. Така інформація не є комерційною таємницею;

15) використані рекомендації органів, які здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, щодо аудиторського висновку;

16) зовнішнього аудитора наглядової ради фінансової установи, призначеного протягом року;

17) діяльність зовнішнього аудитора, зокрема:

загальний стаж аудиторської діяльності;

кількість років, протягом яких надає аудиторські послуги такій фінансовій установі;

перелік інших аудиторських послуг, що надавалися такій фінансовій установі протягом року;

випадки виникнення конфлікту інтересів та/або суміщення виконання функцій внутрішнього аудитора;

ротацію аудиторів у фінансовій установі протягом останніх п'яти років;

стягнення, застосовані до аудитора Аудиторською палатою України протягом року, та факти подання недостовірної звітності фінансової установи, що підтверджена аудиторським висновком, виявлені органами, які здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг;

18) захист фінансовою установою прав споживачів фінансових послуг, зокрема:

наявність механізму розгляду скарг;

прізвище, ім'я та по батькові працівника фінансової установи, уповноваженого розглядати скарги;

стан розгляду фінансовою установою протягом року скарг стосовно надання фінансових послуг (характер, кількість скарг, що надійшли, та кількість задоволених скарг);

наявність позовів до суду стосовно надання фінансових послуг фінансовою установою та результати їх розгляду;

19) корпоративне управління у фінансовій установі, подання якої передбачено законами з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг та/або прийнятими згідно з такими законами нормативно-правовими актами органів, які здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг.

*Додаток Е*

Витяг з Директиви (ЄС) 2016/97 Європейського Парламенту та Ради  
від 20 січня 2016 року про реалізацію страхових продуктів

## ГЛАВА IV

## ОРГАНІЗАЦІЙНІ ВИМОГИ

## Стаття 10

## Професійні та організаційні вимоги

1. Країни реєстрації повинні забезпечити, щоб особи, які реалізують страхові та перестраховальні продукти, та працівники страхових і перестраховальних компаній, які здійснюють діяльність з реалізації страхових і перестраховальних продуктів, мали необхідні знання та кваліфікацію для належного виконання своїх завдань і обов'язків.

2. Країни реєстрації повинні забезпечити, щоб страхові та перестраховальні посередники та працівники страхових і перестраховальних компаній та працівники страхових і перестраховальних посередників відповідали вимогам щодо постійного професійного навчання та розвитку задля забезпечення належного рівня ефективності роботи, що відповідає ролі, яку вони виконують, і ринку, на якому вони працюють.

Для цього країни реєстрації повинні розробити та опублікувати механізми контролю ефективності та оцінки знань і професійної підготовки страхових і перестраховальних посередників і працівників страхових і перестраховальних компаній і працівників страхових і перестраховальних посередників, на основі щонайменше 15 годин на рік професійного навчання або підвищення кваліфікації, з урахуванням характеру продуктів, що продаються, типу особи, що реалізує страхові та перестраховальні продукти, ролі, що вони виконують, та діяльності, що вони здійснюють у компанії, що реалізує страхові або перестраховальні продукти.



*Продовження дод. Е*

Країни реєстрації можуть установити вимогу, щоб успішне завершення навчання та курсів з підвищення кваліфікації підтверджувалось отриманням сертифікату.

Країни-учасниці повинні адаптувати умови щодо знань і кваліфікації відповідно до конкретної діяльності осіб, що реалізують страхові або перестраховальні продукти, та самих продуктів, що реалізуються. Зокрема, це стосується посередників, додатковим видом діяльності яких є реалізація страхових продуктів. Країни-учасниці можуть установити вимогу, щоб у випадках, про які йдеться в третьому підпункті Статті 3(1), і стосовно працівників страхових або перестраховальних компаній, які залучені до діяльності з реалізації страхових або перестраховальних продуктів, страхові або перестраховальні компанії або посередники повинні переконатися в тому, що знання та кваліфікація посередників відповідають зобов'язанням, передбаченим у пункті 1, і, у разі необхідності, повинні забезпечити навчання таких посередників або підвищення їх професійної кваліфікації відповідно до вимог щодо продуктів, які продаються такими посередниками.