

**Київський національний торговельно-економічний університет**

**Кафедра фінансів**

**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**на тему:**

**«Фінансові ризики у діяльності страхових  
організацій»**

Студентки 2 курсу, 6м групи,

спеціальності 072

«Фінанси, банківська справа та страхування»

спеціалізації «Страхування»

Гончарук Анастасії

Миколаївни

Науковий керівник

д.е.н., професор

Волосович

Світлана Василівна

Гарант освітньої програми

д.е.н., професор

Волосович

Світлана Василівна

Київ 2018

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ У ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ	
1.1 Економічна природа, сутність і сфера виникнення фінансових ризиків страхових компаній.....	7
1.2 Вплив фінансових ризиків на фінансові результати діяльності страховиків.....	13
РОЗДІЛ 2 УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РИЗИКАМИ У СТРАХОВИХ КОМПАНІЯХ УКРАЇНИ	
2.1 Оцінка ефективності фінансової діяльності страхових компаній України.....	16
2.2 Особливості управління фінансовими ризиками страховиків.....	28
РОЗДІЛ 3 НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РИЗИКАМИ	
3.1 Шляхи оптимізації управління фінансовими ризиками страхових компаній.....	36
3.2 Перестраховання у системі управління фінансовими ризиками страхових компаній.....	43
ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ.....	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	50
ДОДАТКИ.....	54

## ВСТУП

Економічне середовище, в якому функціонують сьогодні вітчизняні страхові компанії, характеризується нестабільністю, що підтвердили кризові явища на ринку страхових послуг. Політична та економічна ситуація, що склалася в Україні, актуалізує проблеми формування сучасної моделі фінансової системи, включаючи питання ефективного розвитку вітчизняних страхових компаній, функціонування яких відбувається в умовах невизначеності та спричинених нею ризиків. Важливе значення в загальній структурі ризиків, властивих діяльності страхових компаній, належить, зокрема, фінансовим. Аналіз ключових положень функціонування страхового ринку свідчить, що постановка проблеми управління цими ризиками існує лише в загальному вигляді. На практиці цьому питанню майже не приділяють уваги, здійснюючи аналіз лише тоді, коли проявляються негативні наслідки у вигляді фінансових втрат.

*Актуальність теми* полягає у тому, що нині в Україні спостерігається економічна рецесія, що посилює ситуацію невизначеності та є передумовою виникнення ризику. В ринковому середовищі, що функціонує на засадах свободи вибору та конкурентної боротьби, сталий розвиток страхових організацій є неможливим без системного ризик-менеджменту, спрямованого на пошук шляхів раціонального використання сприятливих можливостей і досягнення бажаних цілей в умовах тотальної нестабільності та динамічно наростаючих загроз сучасної економічної епохи. Необхідність адаптації економічних суб'єктів до нових реалій господарювання актуалізує доцільність обґрунтування теоретичних та методологічних положень щодо формування ефективного організаційно-економічного забезпечення процесу управління ризиками їхньої діяльності.

*Метою дипломної роботи* є дослідження впливу фінансового ризику на діяльність страхових компаній. Досягнення поставленої мети обумовило необхідність вирішення таких основних завдань:

- дослідити економічну природу та сутність понять «ризик» і «фінансовий ризик», розрити основні характеристики і класифікації фінансових ризиків страхових компаній;

- уточнити та систематизувати принципи і методи управління фінансовими ризиками страховиків;
- провести комплексну оцінку ефективності фінансової діяльності страхових компаній України, процесів ідентифікації та оцінювання фінансових ризиків;
- розробити методичні рекомендації щодо оптимізації фінансових ризиків страхових компаній шляхом розробки раціональної тарифної стратегії;
- обґрунтувати напрями застосування перестраховування у процесі управління фінансовими ризиками страхових компаній;
- визначити та обґрунтувати методичні рекомендації щодо зниження негативного впливу фінансових ризиків на фінансово-господарську діяльність підприємств;
- розробити основні напрямки розвитку фінансового ризик-менеджменту, а також удосконалення методів мінімізації інвестиційних ризиків страхових компаній.

*Об'єктом дослідження є фінансові ризики страхових організацій.*

*Предметом дослідження є теоретичні та методичні засади вдосконалення методів управління фінансовими ризиками страхових компаній.*

*Методи дослідження.* Теоретико-методологічною основою дисертаційної роботи є фундаментальні положення економічної науки та сучасні економічні теорії, зокрема теорія ризику, теорія моделювання, теорія оптимізації, теорія страхування, інвестиційна теорія. У процесі проведення наукового дослідження використано таку сукупність методів: теорію пізнання з основами діалектичного методу, методу спостереження, аналізу і синтезу, індукції та дедукції - для дослідження економічної суті ризику; історичний та логічний методи – для вивчення еволюції підходів до визначення економічного змісту ризику; теоретичного порівняння та систематизації – при виявленні місця фінансових ризиків у загальній сукупності ризиків господарюючих суб'єктів, окресленні сфери прояву фінансових ризиків та уточненні їх класифікації; ретроспективного аналізу та системного підходу – для розгляду й аналізу ризикоформуєчих явищ та процесів у страховій діяльності у взаємозв'язку й взаємозалежності їх

розвитку; кореляційно-регресійного аналізу – для встановлення зв'язку між окремими явищами та процесами; методи теорії ймовірностей та математичної статистики використано для визначення розміру ризикової премії та ризикової надбавки для різних схем участі страхувальника у відшкодуванні збитку.

*Наукова новизна* одержаних результатів полягає в комплексному дослідженні та обґрунтуванні напрямів, методів та інструментів управління фінансовими ризиками страхових компаній України з урахуванням сучасних економічних умов.

Удосконалено класифікацію фінансових ризиків страхових компаній, а також процес управління інвестиційними ризиками страхових компаній на основі оптимізації структури фінансових вкладень та вибору найбільш ефективного методу нейтралізації окремих груп інвестиційних ризиків страховиків;

*Інформаційною базою дослідження* є закони України, укази Президента України, постанови Верховної Ради і Кабінету Міністрів України та інша нормативно-правова база, звіти та офіційні статистичні матеріали Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг і Національного банку України, монографічна література, наукові доповіді і періодика з досліджуваної проблематики.

*Практичне значення одержаних результатів* полягає у використанні теоретичних, організаційних і методичних узагальнень та висновків дисертаційної роботи в процесі управління фінансовими ризиками страхових компаній, розробки низки практичних рекомендацій з вибору ефективних методів нейтралізації фінансових ризиків, що є підставою для прийняття обґрунтованих управлінських рішень щодо зниження ризикованості страхової діяльності.

На сучасному етапі розвитку економічних відносин будь-яка діяльність суб'єктів господарювання супроводжується ризиками, що не аби як впливають на результат цієї діяльності. Страхові організації ж працюють за системою подвійного ризику, так як вони при укладенні договору страхування та перестраховування приймають цей ризик на себе, а потім в процесі їх діяльності, наприклад інвестиційної, виникає ще низка фінансових ризиків, що може

супроводжуватися неповерненням власних коштів, недоотриманням прибутку, що в результаті може призвести до банкрутства страхової компанії. Інформаційною базою дослідження є: законодавчі та нормативні акти з питань розвитку страхового ринку, статистичні звіти Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг), науково-дослідницькі публікації з питань страхування фінансових ризиків.

*Дипломна робота складається* зі вступу, трьох розділів, висновків, додатків і списку використаних джерел. Повний обсяг роботи – 59 сторінки. Робота містить 3 рисунки, 5 таблиць, список використаних джерел із 60 найменувань, 2 додатки на 49 сторінці.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФІНАНСОВИХ РИЗИКІВ У ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

#### 1.1 Економічна природа, сутність і сфера виникнення фінансових ризиків страхових компаній

Страховання – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів [47, с. 400].

Страховим ризиком є певна подія, на випадок настання якої проводиться страхування. Тобто ризик виступає об'єктом страхування. Подія, що розглядається в якості страхового ризику, повинно мати ознаки ймовірності та випадковості його настання. Ризик у страхуванні слід розглядати в декількох аспектах [5, с.10]:

- як конкретне явище або сукупність явищ (подія чи сукупність подій), при настанні яких проводяться виплати з раніше утвореного централізованого страхового фонду в натурально-речовій або грошовій формі;

- в зв'язку з конкретним застрахованим об'єктом. Подія або сукупність подій не розглядаються абстрактно, самі по собі. Їх слід співвідносити з об'єктом, прийнятим на страхування, де реалізується ризик. Будь-який ризик має конкретний об'єкт прояви. У нашій свідомості ризик пов'язується з цим об'єктом. По відношенню до об'єкту відповідно проявляються й вивчаються фактори ризику. Аналіз отриманої інформації в комплексі з іншими заходами дозволяє

домогтися запобігання або суттєвого зниження негативних наслідків реалізації ризику.

- ризик пов'язаний з ймовірністю загибелі або пошкодження даного об'єкта, прийнятого на страхування. Ймовірність виступає в якості міри об'єктивної можливості настання даної події або сукупності подій, що володіють шкідливим впливом. Будь-яка ймовірність може бути виражена правильною дробом. Значна ймовірність ризику передбачає дорогий страховий захист, що ускладнює її проведення. Як зазначає І. Бланк, фінансові ризики представляють собою результат вибору менеджерами або власниками альтернативного фінансового рішення, спрямованого на досягнення очікуваного цільового результату фінансової діяльності при ймовірності понесення фінансових втрат, з огляду на невизначеність умов його реалізації [6, с. 10].

Незважаючи на давню історію існування ризику та його вивчення, в науковій літературі немає єдиної думки щодо визначення цього поняття та єдиного підходу щодо формування фінансового ризику. Цікавою є етимологія слова “ризик”, яке у будь-яких народів та в багатьох мовах найчастіше пов'язують з усвідомленням можливості небезпеки в різних сферах соціально-економічної діяльності. Про це зазначено у словниках іноземних мов та дослідженнях вчених. Так, наприклад, Вольф-Рудігер Гейльман вказує на латинське походження терміна “resecum”, що означає “небезпека”, “скала” [52, с. 135-143]. Гейне Браун підкреслює арабське походження слова “ризик” та його запозичення італійцями. Вітчизняний вчений М. Клапків досліджує етимологію слова “ризик” у різних наукових джерелах, порівнює відповідні ієрогліфічні знаки китайської та японської мови та підкреслює кореневу подібність термінів “ризик”, “нещастя”, “страхування” [53].

В українській мові слово “ризик” також поєднують з усвідомленою можливістю небезпеки. Зрозуміло, що ризик як економічна категорія виник з появою товарно-грошових відносин і відображає подію, яка може або відбуватися, або ні. У широкому значенні фінансові ризики – це ризики, які характеризуються ймовірністю втрат фінансових ресурсів (грошових коштів) у підприємницькій діяльності. У цьому значенні поняття “фінансовий ризик”



тотожне поняття “комерційний (підприємницький) ризик”, яке містить цілий комплекс різних ризиків: майнових, виробничих, торговельних тощо. Поняття “фінансовий ризик” також використовується у більш вузькому значенні як частина комерційних ризиків, пов’язана з імовірністю фінансових втрат внаслідок операцій у фінансово-кредитній і біржовій сферах [25, с. 7-21]. Підсумовуючи все вищесказане, зазначимо, що фінансовий ризик страхових компаній пов’язаний із вибором певних альтернативних варіантів рішень та обчисленням їх результату – в цьому полягає його суб’єктивна природа. Разом із тим, фінансовий ризик має і об’єктивну сторону, оскільки вона є формою кількісно-якісного вираження реально існуючої невизначеності. Таким чином, фінансовий ризик страхових компаній являє собою ймовірність отримання фінансових втрат. Під фінансовим ризиком страхових компаній запропоновано розуміти ризик, який виникає в процесі фінансових відносин між страховими компаніями та страхувальниками, державою, іншими суб’єктами господарювання, фізичними особами з приводу акумулювання страхових премій і виплати страхових відшкодувань, розміщення коштів страхових резервів та здійснення інших фінансових операцій, який характеризується ймовірністю, величиною втрат капіталу, фінансової надійності, платоспроможності, недоотримання доходів і прибутків у майбутньому в умовах невизначеності страхової діяльності [11, с. 112-125].

Враховуючи, що об’єктом ризик-менеджменту страхової компанії є ризики, що пов’язані із здійсненням страхової діяльності, доцільно розглянути їхню класифікацію за окремими ознаками. Розглядаючи будь-яку категорію, визначаючи її сутність та елементи, з’ясовуючи природу явища, впевнюєшся в його складності, неоднозначності, багатогранності та необхідності чіткого розмежування, тобто в необхідності класифікації. Крім того, відсутній єдиний підхід до їх систематизації та вибору критеріальних ознак [10, с. 17-29].

При вивченні можливих видів фінансових ризиків проаналізовано ті з них, які становлять найбільшу загрозу та найчастіше зустрічаються в практиці страхових компаній в Україні. Проаналізувавши класичні підходи до класифікації фінансових ризиків, можна зазначити, що М. М. Буднік і Л. С. Мартюшева

класифікують фінансові ризики за: величиною (високий, середній і низький), ступенем допустимості (припустимий, критичний, катастрофічний), об'єктами (ризик підприємця, підприємства, банку, страхової компанії, тобто окремих юридичних і фізичних осіб), видами діяльності (ризик виробничої, посередницької, торгової, транспортної, страхової та іншої діяльності), економічним змістом (чистий і спекулятивний ризик), характером (інфляційний, кредитний, процентний, валютний), галузевою ознакою (загальноекономічний, галузевий), територіальними ознаками (країни, регіональний та ін.) [12, с. 69-73].



Рис. 1.1 Фінансові ризики діяльності страхових компаній та фактори їх виникнення [10, с. 25]

Науковці А.Г. Загородній і Г.Л. Вознюк основними видами фінансових ризиків вважають ризик зниження фінансової стійкості, ризик неплатоспроможності, інвестиційний, інфляційний, процентний, валютний, депозитний, кредитний, податковий [7, с. 22-34].

1. Інфляційний ризик - це ризик того, що при зростанні інфляції одержувані грошові доходи знецінюються з погляду реальної купівельної спроможності швидше, ніж вони ростуть. У таких умовах страхова компанія несе реальні втрати [9, с. 112-119].

2. Податковий ризик проявляється у введенні нових видів податків і зборів, можливості збільшення рівня ставок діючих податків і зборів, зміні термінів і умов здійснення окремих податкових платежів, відміні діючих податкових пільг у страховій сфері [3, с. 121-134].

3. Процентний ризик - ризики, пов'язані із отриманням процентних доходів унаслідок зростання середньоринкових процентних ставок, в той час як вкладення страховика на певний час здійснено під нижчу доходність, ризики неотримання процентних доходів за цінними паперами та депозитами [9, с. 112].

4. Депозитний ризик відображає ймовірність неповернення чи несвоєчасного повернення коштів страховиків, розміщених на депозитних рахунках і пов'язаний з неправильною оцінкою та невдалим вибором комерційного банку для здійснення депозитних операцій чи із погіршенням фінансової ситуації в банківському секторі [55, с. 16-23].

5. Фондовий ризик полягає у неотриманні процентних доходів, чи їх отриманні несвоєчасно та не у повному обсязі. Крім цього, він пов'язаний з можливістю зниження ринкових цін на фінансові активи, якими володіють страхові компанії, можливістю банкрутства емітента цінних паперів чи його неплатоспроможністю [45, с. 82-95].

6. Кредитний ризик страхових компаній пов'язаний як із можливістю невиконання ними своїх фінансових зобов'язань перед кредиторами, так і неотриманням коштів, інвестованих у фінансові інструменти, які мають кредитну основу, зокрема, в облігації [40, с. 151-158].

7. Системні ризики пов'язані з економікою країни в цілому і включають в себе політичні, економічні, ризики навколишнього середовища.

8. Ринковий ризик характеризується ймовірністю виникнення у страхової компанії збитків, які спричинені зміною ринковою вартістю фінансових інструментів, рівня очікуваної дохідності від фінансових інвестицій [34].

9. Валютний ризик є небезпекою валютних втрат, пов'язаних зі зміною курсу однієї іноземної валюти по відношенню до іншої, при проведенні зовнішньоекономічних кредитних та інших валютних операцій [48].

10. Ризик банкрутства - являє собою небезпеку повної втрати страховою організацією власного капіталу і нездатності його розраховуватися з взятим на себе зобов'язанням в результаті неправильного вибору вкладення капіталу.

11. Ризик зниження фінансової стійкості. Цей вид ризику генерується недосконалістю структури капіталу, тобто дуже високим коефіцієнтом заборгованості [37, с. 507].

12. Ризик неплатоспроможності. Причиною виникнення даного виду ризику є низька ліквідність активів страхової компанії, неузгодженість строків надходження і витрачання грошових коштів.

13. Ризик знецінення активів являє собою ризик знецінення інвестицій внаслідок змін на ринку капіталів, обмінних курсів валют (коли зобов'язання страхової компанії оцінюються в іноземній валюті), а також внаслідок неплатоспроможності боржників [36, с. 127-138].

Таким чином існує безліч підходів до класифікації страхових ризиків, проаналізувавши які, можна сказати, що найзначнішим є вплив операційного ризику. Цей ризик в основному пов'язаний з діями персоналу. Кредитні й ринкові ризики в діяльності страхових компаній проявляються також великою мірою. Наведена класифікація фінансових ризиків дає змогу виокремити зі всієї

сукупності страхових ризиків ті з них, які найбільшою мірою притаманні діяльності страхових компаній, та є основою вибору методів їх нейтралізації. Отже, необхідно зазначити, що класифікація ризиків — це один із перших і найважливіших етапів управління ними.

## **1.2 Вплив фінансових ризиків на фінансові результати діяльності страховиків**

Фінансова діяльність будь-яких суб'єктів господарювання постійно піддається впливу багатьох ризиків, що негативно позначаються на результатах їх діяльності. Фінансовий ризик є результатом вибору його власниками або менеджерами альтернативного фінансового рішення, спрямованого на досягнення бажаного цільового результату фінансової діяльності при вірогідності настання економічного збитку (фінансових втрат) через невизначеність умов його реалізації. У цьому значенні поняття «фінансовий ризик» тотожне поняттю «комерційний (підприємницький) ризик», що містить цілий комплекс різних ризиків: майнових, виробничих, торговельних та ін. Поняття «фінансовий ризик» також використовується у більш вузькому значенні як частина комерційних ризиків, пов'язана з ймовірністю фінансових втрат внаслідок операцій у фінансово-кредитній і біржовій сферах [57].

Страховий ризик пов'язаний із предметом страхування охоплює такі сфери діяльності, як селекцію ризиків (тобто рішення про прийняття на страхування), обчислення страхових тарифів, оцінку збитків, рішення про передання ризику в перестраховання. Ми виділяємо страховий продукт в окрему нішу, тому що він незалежно від самої страхової компанії може бути джерелом ризику і підпадати під вплив зовнішніх факторів. Основним завданням ризик-менеджменту страхової компанії є правильна ідентифікація страхових і нестрахових ризиків з метою формування оптимального страхового портфелю, що мінімізує страхові ризики. При цьому необхідно виходити з наступних критеріїв віднесення ризику до страхового [55, с. 16-23]:

- 1) ризик повинен бути можливим (ймовірним);

- 2) ризик повинен носити випадковий характер;
- 3) настання страхового випадку не повинно бути пов'язано з волевиявленням страхувальника чи зацікавленості особи;
- 4) факт настання ризику невідомий у часі та просторі;
- 5) страхова подія не може мати розмірів катастрофи;
- 6) можливі наслідки ризику в разі настання страхового випадку можна об'єктивно оцінити.

Визначення фінансового результату діяльності страхової компанії ускладнюється через специфіку та розмаїття наданих нею послуг. Продукт, «вироблений» страховими організаціями, - це фінансова послуга, суть якої полягає у фінансуванні ризику страхувальника, тобто у наданні певної суми грошових коштів у разі реалізації даного ризику. Діяльність страховика заснована на принципі інверсії. Слово «інверсія» означає зворотній. Інверсія в страхуванні означає, що оплата страхової послуги передує фактом надання страхового захисту. Відповідальність страховика за договором настає, як правило, з моменту сплати та інкасації страхової премії, а її реалізація з точки зору майбутніх виплат визначається імовірнісним характером подій, прийнятих на страхування, і тимчасової розкладкою можливого збитку. У багатьох випадках дія договорів страхування виходить за рамки звітного періоду. Певна частина відповідальності страховиків за діючими договорами переноситься на майбутні періоди. Показники, що характеризують фінансові результати діяльності страхової організації, являють собою вихідну інформацію для генерального менеджменту. Вони дозволяють виявити малоефективні та збиткові види страхування визначити напрямки підвищення їх ефективності [31, с. 233-236]. Фінансова діяльність страхової організації може бути охарактеризована такими показниками:

1. Число укладених договорів. Цей показник застосовується для характеристики страхового портфеля та ступеня охоплення страхового поля, попиту на страхову послугу, визначення місця страхової організації на страховому ринку. Дані аналізуються в порівнянні, в динаміці.

2. Страхова сума застрахованих об'єктів. Розглядаються сукупна величина та середня страхова сума на один договір. Даний показник характеризує обсяг відповідальності, прийнятої на себе страховиком.

3. Виплати страхового відшкодування. Показник характеризує обсяг виконаної відповідальності та справжній рівень платоспроможності страхової організації. Виплати страхового відшкодування залежать від фактичної збитковості звітного року. Поряд із загальними сумами виплат розраховуються середні показники. Важливим моментом фінансового аналізу є визначення відхилень фактичних розмірів виплат від планових і встановлення причин цих відхилень: чи є вони систематичними або випадковими.

4. Обсяг отриманих страхових платежів (премій) показує обсяг поточних фінансових коштів, якими володіє страхова організація для ведення страхової діяльності. Цей показник визначається в цілому по страховій компанії, за окремими видами страхування та у розрахунку на один договір.

5. Обсяги доходів і витрат. Розглядаються в динаміці. При цьому вивчаються склад, структура, фактори збільшення (зниження). Наприклад, виявляються фактори зростання витрат на ведення справи, їх залежність від зміни чисельності працівників і середньої заробітної плати.

6. Обсяг страхових резервів. Розглядаються їх динаміка, склад, структура відповідальності. Цей показник застосовується для оцінки платоспроможності страхової організації [30, с. 36-46].

На основі проведеного аналізу підходів до окреслення змісту, класифікацій, сфери прояву та існування фінансового ризику зазначено, що фінансові ризики страхових компаній виникають в процесі фінансових відносин між ними та страхувальниками, державою, іншими суб'єктами господарювання та фізичними особами з приводу акумулювання страхових премій, виплати страхових відшкодувань та здійснення інших фінансових операцій і характеризуються ймовірністю та величиною втрат капіталу, фінансової надійності і платоспроможності в умовах невизначеності страхової діяльності.



## **РОЗДІЛ 2**

### **УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РИЗИКАМИ У СТРАХОВИХ КОМПАНІЯХ УКРАЇНИ**

#### **2.1 Оцінка ефективності фінансової діяльності страхових компаній України**

За останні десять років збитки від природних катастроф у світовому масштабі зросли у 9 разів і нині становлять 150 млрд. дол. за рік, загальний обсяг збитків – 676 млрд.дол. За прогнозами до 2050 року збитків від природних катастроф очікується на рівні 300 млрд. дол. на рік. За таких умов захист суспільства неможливий без допомоги страхування [32].

Суть, функції і призначення страхування формувалися історично, відбиваючи рух і тенденції загального історичного розвитку. Як відомо, зміст і характер, функції й адресації, а отже, і роль страхування змінювалися залежно від загального рівня суспільного й культурного розвитку, особливостей кожного етапу страхового процесу [23, с. 5-23].

У сучасних умовах страхування відіграє важливу роль у забезпеченні функціонування ринкової системи та ведення господарства будь-якої країни. Воно забезпечує фінансовий захист майнових інтересів фізичних і юридичних осіб від шкоди, викликані різними за природою і величиною ризиками. В той самий час акумуляція страховиками страхових внесків призводить до утворення значних інвестиційних ресурсів, що дозволяють забезпечити фінансову стійкість не лише самого страховика, але і, за відповідних стимулів у державній політиці, стабільний економічний розвиток усієї економіки країни. Визначення фінансової

діяльності страхової компанії ускладнюється через специфіку та розмаїття наданих нею послуг. Продукт, який пропонують страхові організації – це фінансова послуга, яка полягає у фінансуванні ризику страхувальника, тобто у наданні певної суми грошових коштів у разі реалізації даного ризику [22, с. 85-89].

Державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг здійснює Нацкомфінпослуг. Державне регулювання страхового ринку має на меті створення прозорих умов діяльності і захист інтересів учасників страхового ринку; захист конкуренції на страховому ринку з рівними правами; розвиток страхового ринку. Як справедливо зазначає О.О. Гаманкова державне регулювання в Україні націлене перш за все на регулювання фінансового стану страховиків, їхньої платоспроможності, тобто регулювання фактично націлене на діяльність страховиків, а не на сам страховий ринок [38].

У разі невиконання страховиком своїх зобов'язань підривається довіра не тільки до нього, а й загалом до ідеї страхування. У таких умовах держава не може перебувати осторонь від страхової діяльності, пов'язуючи інтереси страховиків, населення й економіки загалом. Основні критерії при визначенні рейтингу надійності страхової компанії представлено у табл.2.1.

Таблиця 2.1

### Критерії надійності страхової компанії

<b>Кредитоспроможність</b>	<b>Ефективність діяльності</b>	<b>Керування ризиками</b>
Достатність капіталу(власний капітал стосовно зобов'язань)	Прибуток від основної діяльності	Чисті премії і виплати в розрізі програм страхування
Миттєва і поточна ліквідність	Рентабельність капіталу і страхування	Обсяг і якість резервів
Миттєва і поточна платоспроможність	Прибутковість інвестицій	Обсяг і якість резервів
Можливість одержання підтримки від акціонерів або пов'язаних компаній	Показник незалежності від перестраховання	Частка перестраховання в страхових резервах
Боргове навантаження	Динаміка зміни валових	Збалансованість і якість

	страхових платежів	портфеля вихідного перестраховання
Можливість впливу на ринок	Клієнтоорієнтованість і прозорість документації та процедур здійснення виплат	Диверсифікованість числа клієнтів і обсягів зароблених премій за каналами продажів

*Продовження таблиці 2.1*

Імовірність відволікання ресурсів на пов'язані компанії	Відсоток виплат (співвідношення кількості заявлених випадків і кількості виплат)	Наявність стратегічних партнерів
---	--	----------------------------------

\* Складено автором самостійно.

У процесі оцінювання ризику прийнято виділяти два види аналізу: якісний і кількісний. Якісний аналіз передбачає:

- виявлення джерел і причин ризику;
- ідентифікацію всіх можливих типів ризику;
- виявлення можливих позитивних і негативних наслідків, які можуть виникнути при прийнятті того або іншого ризикового рішення. Результати якісного аналізу стають вихідною базою для проведення кількісного аналізу ризику. Кількісне оцінювання ризику припускає чисельне визначення як окремих видів ризику, так і розрахунок загального рівня ризику. На цьому етапі визначається ймовірність настання тих або інших ризикових подій, а також оцінюється ймовірність всіх можливих наслідків цих подій, розраховуються показники, що кількісно характеризують ступінь ризику, визначається граничний і припустимий рівні ризику [27, с. 84-92].

В економічній літературі існує значна кількість методик, що дозволяють визначити напрямок дії, силу впливу й імовірність виникнення ризику. У данній роботі було обрано статистичний метод оцінювання ризику, який ґрунтується на принципі екстраполяції (на майбутнє) тенденцій зміни деякого досліджуваного показника за певний проміжок часу в минулому. Технічно цей метод реалізується

у такий спосіб: залежно від результативності діяльності страхової компанії за певний період (або рівня втрат) розраховується коефіцієнт ризику як відношення:

- усього капіталу страхової компанії до суми її активів;
- розміру збитків до величини власних коштів страхової компанії;
- очікуваних значень збитків і доходів;
- різниці між планованим і фактичним результатами до планованого.

Залежно від отриманої величини коефіцієнта ризику діяльність суб'єкта господарювання відносять до однієї з п'яти зон (сфер) ризику:

- 0 – до без ризикової сфери;
- від 0 до 0,25 – до сфери мінімального ризику;
- від 0,25 до 0,5 – до сфери підвищеного ризику;
- від 0,5 до 0,75 – до сфери критичного ризику;
- від 0,75 до 1 – до сфери катастрофічного ризику.

Методи статистичного оцінювання є одним із перспективних напрямів досліджень у сфері аналізу невизначеностей. Суть даного методу оцінки ризику показано на прикладі діяльності страхової компанії ВУСО в табл.2.2 з використанням даних сайту Форіншурер [1].

Таблиця 2.2

### Статистичний метод оцінювання ризику

Поканик	Тис.грн.	Формула	Оцінка ризику	Зона ризику
Сумма збитків	209 896	Збитки/Премії	0,42	підвищена
Чисті премії	499 563			
Активи	311 027	Капітал/ Активи	0,53	критична
Власний капітал	163 612			

\*Складено автором самостійно.

Товариством страхової компанії ВУСО затверджено Положення про Систему управління ризиками, обрано відповідального працівника за управління ризиками. Система є інструментом, що допомагає ефективно управляти бізнесом

Товариства, виявляти нові можливості для прибуткового бізнесу, забезпечувати більш стабільний та прогнозований перебіг подій. Процедура управління ризиками включає ряд етапів, серед яких: розподіл напрямків діяльності та керівників; відповідальних за ризик; виявлення потенційних ризиків на кожному напрямку, розробка плану мінімізації ризиків; періодичний моніторинг діяльності Товариства та оцінка потенційних ризиків, переоцінка існуючих; щоденний моніторинг основних інформаційних ресурсів, інше [54].

Щодо фінансових результатів страхової компанії, які наведені у додатку Б, можна побачити, що вони є недостатньо стійкими. А саме найбільший обсяг збитків склав у 2015 році (6320 тис. грн.), а найбільших фінансових витрат компанія зазнала у 2014 році (1244,1 тис. грн.). Найвдалішим із точки зору обсягу отриманого чистого прибутку виявився 2016 рік, а рентабельність склала 105 тис. грн. Основною причиною цього стало зростання страхових премій і виплат.

Щоквартально Нацкомінпослуг в розділі огляд страхового ринку публікує консолідований звіт та підсумки діяльності страхових компаній. За цими даними можемо проаналізувати динаміку фінансових ризиків в структурі страхового ринку України. В Україні найбільш впливовими страховиками є такі, що мають найкращі результати діяльності й найбільші обсяги надання страхових послуг. Так, за рівнем максимальної капіталізації за 6 місяців 2018 р. на ринку страхових послуг України страховиків можна ранжувати за показником «Активи» [1].

Таблиця 2.3

**Топ-10 страхових компаній за рівнем максимальної капіталізації в  
Україні за 2017-2018 рр. станом на 30.06**

№	Назва компанії	Власний капітал	Власний капітал на	Темп зростання
		на 30.06.2018 р.	на 30.06.2017 р.	
		тис.грн.	тис.грн.	%
1	КРЕМЕНЬ	1 999 348	2 000 628	-0,06
2	АЛЬЯНС	1 318 248	1 324 797	-0,49
3	ІНГО УКРАЇНА	623 553	620 113	0,55

4	АХА СТРАХУВАННЯ	527 818	444 167	18,83
5	ОМЕГА	494 982	591 478	-16,31
6	ТАС СГ	440 030	451 948	-2,64
7	УНІКА	420 358	400 351	5

*Продовження таблиці 2.3*

8	КРЕДО	331 533	223 518	48,32
9	АРСЕНАЛ	321 326	264 792	21,35
10	СТРАХУВАННЯ PZU УКРАЇНА	301 848	261 439	15,46

\* Джерело: на основі опрацювання даних сайту Форіншурер [1].

Однією з найбільш важливих умов забезпечення фінансової стійкості страхових організацій на різних етапах страхової діяльності залишається використання системи перестрахування. Передача частини ризиків у перестрахування дозволяє вирішити ряд важливих проблем, серед яких стабілізація результатів діяльності страховика за тривалий період у разі негативних результатів по всьому страховому портфелю протягом року; розширення масштабу діяльності і підвищення конкурентоспроможності; захист власних активів за несприятливих обставин. У таблиці 2.4 наведені дані щодо питомої ваги перестрахування на страховому ринку [1].

*Таблиця 2.4*

**Аналіз частки перестрахування на страховому ринку України станом на  
30.06.2018 р.**

№	Назва компанії	Всього зібраних страхових премій	Частина страхових премій, що віддана на перестрахування	Частка перестрахування
		тис.грн.	тис.грн.	%
1	УНІКА	1 139 945	456 546	40,05
2	КРЕМЕНЬ	1 108 231	1 045 935	94,38
3	АХА	915 599	40 278	4,4

	СТРАХУВА- ННЯ			
--	------------------	--	--	--

*Продовження таблиці 2.4*

4	АРСЕНАЛ СТРАХУВА- ННЯ	895 962	421 371	47,03
5	PZU УКРАЇНА	669 546	316 092	47,21
6	ТАС СГ	631 057	82 472	13,07
7	ІНГО УКРАЇНА	552 965	116 971	21,15
8	УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА ГРУПА	443 382	43 807	9,88
9	КРЕДО	436 696	208 719	47,8
10	ПРОВІДНА	430 062	4 322	1,01

\* Джерело: на основі опрацювання даних сайту Форіншурер [1].

Таким чином, перевага перестраховування полягає в тому, що страховик, перестраховуючи прийняті на себе ризики, створює додаткові гарантії своєї фінансової стійкості. Отже, страхувальник отримує додаткову впевненість в повному і своєчасному відшкодуванні збитку. За даним таблиці 2.4 можемо зробити висновок, що більша частина страхових компаній України активно перестраховує свої ризики. Найбільшу питому вагу перестраховування має страхова компанія КРЕМІНЬ – 94,38%, отже, майже всі ризики є перестрахованими. Також страхові компанії PZU Україна, КРЕДО та АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ перестраховують майже половини своїх ризиків – 47,21%, 47,8% та 47,03% відповідно [17].

Ринок страхових послуг є другим за рівнем капіталізації серед інших небанківських фінансових ринків. Загальна кількість страхових компаній станом

на 30.06.2018 становила 291, у тому числі СК "life"<sup>1</sup> – 31 компанія, СК "non-life" – 260 компаній, (станом на 30.06.2017 – 300 компаній, у тому числі СК "life" – 36 компаній, СК "non-life" – 264 компанії). Кількість страхових компаній має тенденцію до зменшення, так станом на 30.06.2018 порівняно з аналогічною датою 2017 року, кількість компаній зменшилася на 9 СК [1]. Тому важливим завданням страхових компаній на фінансовому ринку є накопичення та приріст страхових резервів, які є джерелом виплат страхових сум і страхового відшкодування.

На сьогодні вітчизняний страховий ринок зазнає ряд деформацій. Адже загалом в Україні страхування базується на розвитку короткотермінових ризикових видів страхування, пов'язаних із приналежністю до обов'язкової форми. Проте наявність у громадян недовіри до цих фінансових інституцій спричинені в першу чергу низьким рівнем проінформованості [13, с. 419].

Страховий ринок України характеризується постійними змінами основних показників діяльності страхових компаній у залежності від економічної ситуації в країні та перебуває на етапі формування, поступово адаптуючись до вимог європейського та світового ринків. Зважаючи на це виникає нагальна потреба у проведенні комплексних досліджень не лише економічної природи страхових операцій, а й політики страховиків у галузі ефективного нагромадження й інвестування. Отже, розглянемо у табл.2.5 основні показники, що характеризують стан та динаміку страхового ринку України за 2014-2018 рр. [1].

Таблиця 2.5

**Показники розвитку страхового ринку України за 2014-2017 рр.**

Показники	2014 р.	2015 р.	2016 р.	2017 р.	Абсолютний приріст 2017/2014р., %
1.Кількість страхових компаній на кінець року,од.	382	361	310	294	-23,04



2. Валова сума страхових премій від страхування, млн. грн.	26 767,3	29 736	35 170,3	43 431,8	62,26
--	----------	--------	----------	----------	-------

*Продовження таблиці 2.5*

3. Премії від страхувальників-фізичних осіб, млн. грн.	9 519,9	10 239,5	13 220	15 555,6	63,4
4. Валові страхові виплати, млн. грн.	5 065,4	8 100,5	8 839,50	10 536,8	108,02
5. Рівень валових виплат, %	18,9	27,2	25,1	24,3	28,57
6. Сукупні активи страховиків, млн. грн.	70 261,2	60 729,1	56 075,6	57 381	-18,33
7. Обсяг сплачених статутних фондів, млн. грн.	15 120,9	14 474,8	12 661,6	12 831,3	-15,14
8. Обсяг сформованих страхових резервів на кінець року, млн. грн.	15 828	18 376,3	20 936,7	22 864,4	44,46

\* Джерело: на основі опрацювання даних сайту Форіншурер [1].

На основі аналізу стану страхового ринку та його динаміки можна зробити такі висновки: страховий ринок України впродовж 2014-2017 рр. характеризувався позитивною динамікою розвитку, незважаючи на його функціонування в останні місяці досліджуваного періоду в умовах фінансової кризи. Загальна кількість страхових компаній в Україні має тенденцію до

зменшення, що безпосередньо пов'язане з важкою економічною і політичною ситуаціями в країні, як наслідок, страхові компанії не в змозі забезпечити належного відшкодування. Також знизилася монополізація страхового ринку; зростали обсяги страхових премій; має місце зростання величини виплат страхових відшкодувань, що призвело до підвищення рівня страхових виплат до 35% у 2017 р., хоча таке його значення є досить низьким порівняно із традиційним у розвинутих країнах (близько 70%) [35].

Варто зазначити, що у 2017 р. обсяг загальних активів страховиків зменшився на 18,33% у порівнянні із 2014 р., а у порівнянні із 2016 р. – збільшився на 2,33%. Означена ситуація склалась внаслідок зменшення кількості страхових компаній та списання неліквідних активів із балансів страховиків. Статутні фонди досі залишаються незначними, а це свідчить про низьку конкурентоспроможність страховиків, оскільки, для підтримання успішної конкуренції на світовому ринку статутний фонд має становити близько 60 млн.дол США. Рівень валових страхових виплат (відношення валових страхових виплат до валових страхових премій) станом на 31.03.2018 становив 27,3% (таблиця 2.6) [1].

Таблиця 2.6

### Рівень страхових виплат за видами страхування

Види страхування	Рівень страхових виплат			
	валових виплат		чистих виплат	
	Станом на 31.03.2017	Станом на 31.03.2018	Станом на 31.03.2017	Станом на 31.03.2018
Страхування життя	20,4	30,4	20,4	30,4
Види страхування, інші, ніж страхування життя, у тому числі:	21,6	27	36,9	39,1
Добровільне особисте страхування	41,3	36,9	44,7	41,2
Добровільне майнове	15,4	24,7	34,6	40,8

страхування				
- в тому числі страхування фінансових ризиків	22,8	39,1	55,7	111,9
Добровільне страхування відповідальності	3,1	1,5	4,9	3
Недержавне обов'язкове страхування	44,3	48,8	44,7	49,4

Продовження таблиці 2.6

-в тому числі страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів	51,1	52,5	51,8	53
<b>ВСЬОГО (всі види страхування)</b>	21,5	27,3	35,3	38,2

\*Взято з сайту Форіншурер [1].

Отже, протягом досліджуваного періоду рівень чистих страхових виплат (відношення чистих страхових виплат до чистих страхових премій) станом на 31.03.2018 становив 38,2% (станом на 31.03.2017 – 35,3%). Високий рівень чистих страхових виплат станом на 31.03.2018 спостерігався з недержавного обов'язкового страхування – 49,4% (в тому числі з обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів – 53,0%), добровільного особистого страхування – 41,2% та добровільного майнового страхування – 40,8% (в тому числі зі страхування фінансових ризиків – 111,9%).

Таким чином, можна стверджувати, що загалом в Україні страховий ринок – це ринок ризикового страхування. У 2017 р. у порівнянні із 2014 р. спостерігається збільшення страхових виплат на 108,02% спричинене збільшенням кількості застрахованих осіб, в загальній структурі становить 10536,8 млн.грн. Для повного аналізу страхових виплат розглянемо структуру страхових виплат в чистих страхових виплат на рис. 2.2 [15, с. 57-65].

За даними Національної комісії, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг в Україні, обсяги як валових, так і чистих страхових виплат

характеризуються перемінною динамікою. Важливим фактором фінансової діяльності страхових компаній є залежність страхового ринку України від економічної ситуації в країні. Це і відсутність очікуваних стратегічних змін вітчизняного законодавства, низький рівень обсягу власного капіталу страховиків, високі інфляційні і девальваційні ризики, низька купівельна здатність потенційних страхувальників і відсутня платоспроможного попиту на страхові послуги [14].

Варто зазначити, що за період дослідження, а саме у 2014-2017 рр. випробуванням для страхового ринку України стало зростання збитковості, пов'язане із більш ніж двократною девальвацією гривні по відношенню до долара США, що призвело до необхідності перегляду деяких умов страхування та більш консервативних оцінок ризиків, які приймаються на страхування. В першу чергу ці зміни торкнулися страхування КАСКО, медичних витрат та деяких інших видів, де є вплив на величину збитку валютних коливань. Страхові компанії, наприклад, здійснюють перерахунок вартості автомобіля при виникненні ДТП відповідно до поточного курсу долара. Якщо внаслідок курсових змін сума, вказана в страховому полісі не відповідатиме реальній вартості транспортного засобу на момент ДТП, відшкодування виплачуватиметься пропорційно. Уникнути такої ситуації дозволяє внесення у договір страхування валютного застереження. При цьому важливого значення набуває якість перестрахового захисту самої страхової компанії. Це означає адекватне і повне перестрахове покриття ризиків, прийнятих страховиком на вигідних умовах. Страховики, у яких укладені якісні договори перестраховання, можуть фактично безоплатно надавати такі можливості клієнтам. Вони дозволяють уникнути ризиків, пов'язаних із коливанням курсів іноземних валют і зафіксувати страхову суму в доларах США [19].

Дослідження Ліги страхових організацій України показало, що динаміка чистих страхових премій протягом 2014-2017 рр. була нестійкою. Така тенденція в значній мірі є результатом низької довіри населення до страхового бізнесу. При цьому роль довіри недоцінена як окремими страховими організаціями, так і

страховим бізнесом в цілому: після негативного досвіду клієнт перестає купувати поліси, і навпаки – отримавши позитивний досвід взаємодії зі страховою компанією, гарантовано продовжить відносини і буде рекомендувати страхову компанію своїм друзям та знайомим. У всьому світі налагодження довгосрочних відносин важливіше, ніж отримання швидкого прибутку [20, с. 416].

## **2.2. Особливості управління фінансовими ризиками страховиків**

Теперішні умови ринкової економіки в Україні вимагають від страхових компаній застосування адекватних методів управління, що уможливить ефективне реагування на зміни зовнішнього і внутрішнього оточень. З цим пов'язані особливі обов'язки керівників і власників компаній, які змушені приймати рішення в таких умовах. Важливим предметом дискусій є оточення, якому властива зростаюча непевність, брак стабільності та високий рівень ризику. В цій ситуації управляти власними фінансовими ризиками стає все складніше. Вміння ефективно впливати на фінансові ризики стає ключовим питанням, яке вирішує конкурентні позиції страховика на ринку та його здатність до розвитку. Враховуючи теоретичні основи управління та особливості ризикової діяльності страхових компаній, вважаємо, що процес управління фінансовими ризиками страхової компанії повинен складатися із таких етапів (рис.2.1):

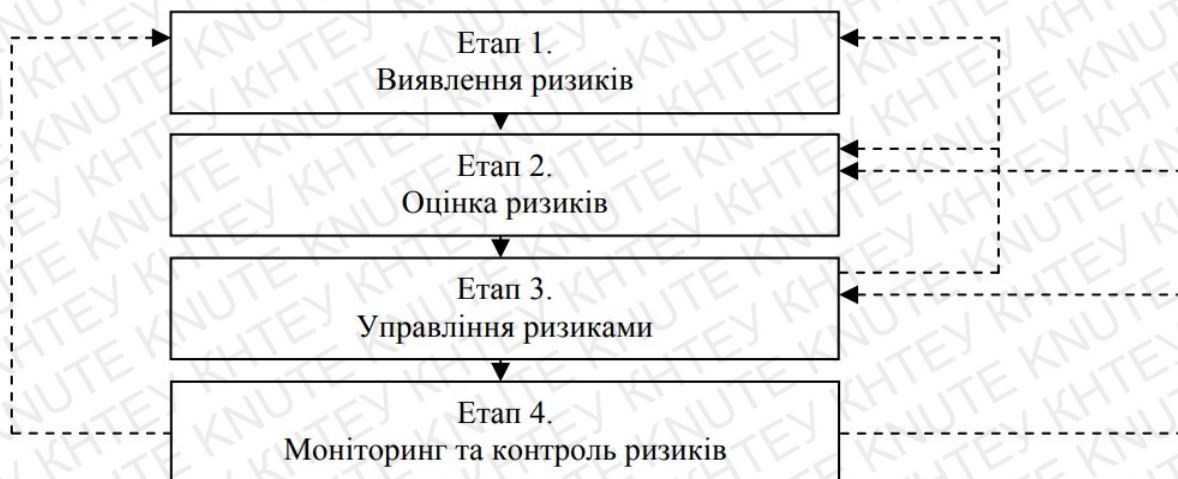


Рис. 2.1 Система управління фінансовими ризиками страхової організації [40, с. 151-158]

Перший етап - постановка завдань управління фінансовими ризиками. Реалізація стратегічної мети управління ними вимагає постановки та вирішення певного кола тактичних завдань, таких як: забезпечення платоспроможності страхової компанії; забезпечення фінансової стійкості; уникнення збитковості та банкрутства; оптимізація рівня ризику та рентабельності [43].

Другий етап - формування інформаційного забезпечення. Це надзвичайно важливий етап процесу управління ризиками, оскільки він, передусім, передбачає отримання, обробку та практичне використання даних, які характеризують рівень окремих видів та сукупного ризику страхової компанії. Отримана на цьому етапі інформація повинна відповідати таким критеріям: достовірності, якості, об'єктивності, співставності, повноти та своєчасності. Зауважимо, що відсутність повної чи достовірної інформації є одним із суттєвих самостійних факторів ризику, а прийняття рішень в умовах неповної інформації виступає джерелом додаткових фінансових втрат та причиною зниження величини прибутку [4, с. 17-25].

Третій етап - ідентифікація та оцінка ризику. Отримання доходів та прибутків страховими компаніями неминує супроводжуватися фінансовими ризиками. Тому важливе місце в системі показників повинні займати показники

фінансового ризику, що, відповідно, й обумовило одне із завдань дослідження, яке полягає у визначенні і обґрунтуванні методики оцінки та аналізу фінансових ризиків страхових компаній, формуванні системи показників, які характеризують їх рівень.

На даний час існує багато методів оцінки ризиків, що включають велику кількість різноманітних інструментів, більшість із яких взяті з досвіду фінансового аналізу ризиків зарубіжних підприємств. Оскільки українські реалії не допускають автоматичного перенесення іноземної практики, виникає необхідність уточнення системи показників, які використовуються для оцінки фінансових ризиків діяльності страхових компаній в Україні [8, с. 43-45].

В процесі фінансової діяльності ризик-менеджмент здійснюється у відповідності з політикою управління фінансовими ризиками – системою цілей і завдань управління ризиками, а також сукупністю методів і засобів досягнення цих цілей. Політика управління фінансовими ризиками знаходить своє відображення у стратегії і тактиці виявлення та нейтралізації ризиків (рис. 2.2.).

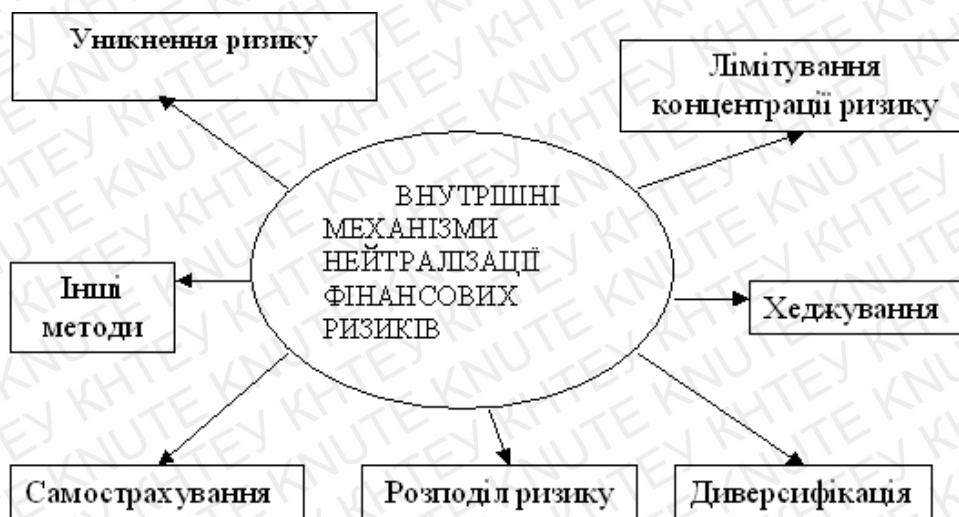


Рис. 2.2 Система внутрішніх механізмів нейтралізації фінансових ризиків підприємства [22, с.84].

Результати оцінки ризиків є основою для вибору відповідних заходів їх нейтралізації. Найпоширенішим інструментом нейтралізації наслідків настання

ризиків є використання для цих цілей резервного фонду фінансових ресурсів, що призначений для покриття можливих збитків.

Четвертий етап – вибір та реалізація методів нейтралізації фінансових ризиків, а також оцінка ефективності їх використання. Зазначені дії ґрунтуються на використанні сукупності методів і прийомів зменшення можливих фінансових втрат та ймовірності їх понесення [8, с. 48-53].

Необхідно всесторонньо проаналізувати існуючі на страховому ринку інструменти, які застосовують в діяльності компаній з метою попередження та мінімізації втрат від реалізації фінансових ризиків. Розрізняють чотири способи управління ризиками для мінімізації можливих збитків [53]:

1. Уникнення ризику – це метод, що полягає у свідомій відмові у визнанні ризику і є дієвим інструментом зниження ризику втратити дохід. Таким чином страхова компанія знижує ймовірність втрати доходу, але при цьому також і втрачає можливість отримання додаткового прибутку.

2. Утримання ризику – цей метод полягає в затриманні ризику, а насправді на зупинці фінансової відповідальності за наслідки реалізації ризику всередині самої інституції.

3. Контроль ризику – це метод, що полягає в проведенні заходів, що зменшують ймовірність і частоту реалізації ризиків та розміри їх наслідки. Контроль шляхом запобігання втрат – це так звані превентивні заходи.

4. Експертна оцінка ризику – це метод управління ризиками, який базується на експертних оцінках можливого рівня ризику на діяльність страхової компанії, результати якої підсумовуються та за допомогою математичних прийомів вираховується ймовірність можливого ризику.

Основною перевагою експертних методів є можливість оцінки рівня ризику в таких ситуаціях, в яких інші методи є не прийнятними. Але суттєвим недоліком є те, що оцінки експертів стосовно рівня ризику є суб'єктивними і можуть не зовсім точно відповідати дійсності, що, у свою чергу, призводить до суб'єктивної оцінки кінцевих результатів дослідження [42, с. 161-163]. Також одним із методів обмеження відповідальності страховика за переданими йому на страхування



ризиками є встановлення франшизи – особливої умови у договорі страхування, що визначає певну частину збитку, яка не буде відшкодовуватися страховиком у разі настання страхового випадку.

Ще одним цікавим та дієвим методом уникнення ризику в діяльності страхової компанії є розстрочка платежу, яка дає можливість компанії зберегти співпрацю із клієнтами, які тимчасово втратили платоспроможність. Страхувальник, в свою чергу, отримує страховий захист за відносно доступними умовами, сплачуючи страховий платіж частинами. Таке рішення є вигідним для страхової компанії, оскільки зниження або втрата платоспроможності клієнта може бути циклічним явищем, а в майбутньому він може стати вигідним і надійним контрагентом. Ще одним інструментом для мінімізації ризику вважається валютне застереження. Найбільшого застосування набуло в договорах КАСКО, зокрема для клієнтів, які брали доларовий кредит на купівлю автомобіля. Це дає можливість страховій компанії уникнути втрат від валютних коливань. При застосуванні такої опції страхова сума фіксується у доларах США, завдяки чому вдається запобігти недострахованню автомобіля, коли внаслідок зміни курсу долара страхова сума в гривнях може стати суттєво меншою залишку по валютному кредиту.

Розглянемо на рис.2.3 найбільш поширені інструменти, які використовують страхові компанії в умовах виникнення фінансових ризиків. На нашу думку, їх можна поділити на зовнішні та внутрішні залежно від місця розроблення. Суть перших полягає у залученні спеціалізованих суб'єктів до процесу управління, таких як колекторські компанії, рейтингові агентства, перестрахові компанії та застосуванні рішень Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг в Україні [23]. Другий вид включає внутрішні інструменти дії на ризикову ситуацію. В більшості вони носять обмежувальний характер.



Рис. 2.3 Інструменти управління фінансовими ризиками, генерованими страховими послугами [21]

Андерайтингова політика як інструмент оптимізації страхового портфеля є основою формування рентабельності та фінансової стійкості страхових операцій. Метою управління страховим портфелем є досягнення такої його структури, яка б забезпечувала оптимальне співвідношення між ризиком й прибутковістю за усіма видами страхування. Андерайтер, що займається формуванням страхового портфеля, повинен не допустити зниження вартості портфеля за одночасного поєднання безпеки і доходності, застосовуючи ефективні інструменти страхового ринку. Підсумковим етапом андерайтингової політики є діяльність з урегулювання страхових збитків, під якою розуміють об'єктивну оцінку збитків і забезпечення якісного обслуговування клієнтів страхової компанії

Інструменти, які застосовують нині вітчизняні страхові компанії, дають їм можливість убезпечити власне становище від негативного зовнішнього фінансового впливу. Проте такий результат в більшості досягається шляхом перекалення потенційних або дійсних фінансових втрат на споживача страхової послуги. На нашу думку, це викликає дисонанс інтересів між страховиком та страхувальником, що стримує розвиток ринку та притік нових клієнтів. Таким

чином, дослідивши основні методологічні та методичні підходи щодо управління фінансовими ризиками підприємства можна зробити узагальнені висновки [34]:

- фінансовий ризик є однією з найскладніших категорій, пов'язаних із здійсненням господарської діяльності і характеризується невизначеністю щодо здійснення тієї чи іншої фінансової операції в майбутньому;

- ризик як невизначеність у досягненні бізнес-результату є об'єктивним елементом економіки в теперішніх умовах, а необхідність ефективного управління ризиком стає ключовим фактором успіху для будь-якого господарюючого суб'єкта.

- страхування як інструмент управління ризиком є одним зі складових етапу контролю ризику, що дає можливість оцінити страхування як один з ключових механізмів реалізації програми управління ризиками;

- управління фінансовими ризиками страхової компанії є системою принципів і методів розробки та реалізації ризикових фінансових рішень, що забезпечують всебічну оцінку різних видів фінансових ризиків і нейтралізацію їх можливих негативних фінансових наслідків;

- процес управління ризиками включає наступні етапи: ідентифікація, квантифікація, мінімізація та моніторинг;

- найскладнішим етапом управління є оцінка та вимірювання ризиків;

- процедура управління фінансовими ризиками передбачає використання наступних методів: уникнення ризику, лімітація концентрації ризику, хеджування, диверсифікація, розподіл ризиків, самострахування (внутрішнє страхування), страхування та інші [9, с. 112-119].

В таблиці 2.7 та 2.8 наведено дані щодо фінансових ризиків з огляду загального отримання валових страхових премій і чистих страхових премій.

*Таблиця 2.7*

**Аналіз показників фінансових ризиків за даними Нацкомфінпослуг за 9 місяців 2014-2017 років**

<b>Рік</b>	<b>Значення</b>	<b>Валові надходження страхових платежів (премій, внесків)</b>	<b>Чисті страхові премії</b>
2014	всього, грн.	12 788 853,30	9 522 968,40
	фінансові ризики, грн.	1 861 522,40	1 163 752,2
	%	14,56%	12,22%
2015	всього, грн.	16 523 951,60	11 770 739,70
	фінансові ризики, грн.	3 005 784,50	1 811 564,40
	%	18,19%	15,39%
2016	всього, грн.	18 514 038,70	13 555 386,90
	фінансові ризики, грн.	2 488 849,00	1 573 224,50
	%	13,44%	11,61%
2017	всього, грн.	24 603 297,60	14 333 544,20
	фінансові ризики, грн.	3 946 758,10	1 454 300,30
	%	16,04%	10,15%

\*Створено автором на основі даних Нацкофінпослуг [2]

За аналізований період фінансові ризики в частині валових страхових премій і чистих страхових премій зазнали таких змін:

1) питома вага фінансових ризиків в розрізі валових страхових премій мають приблизно однакову вагу за аналізований період, у 2014 р. – 14,56%, а у 2017р. – 16,04%. Відслідковується позитивна динаміка в абсолютному значенні, у 2017р. показник збільшився в середньому на 1 000 000 грн. у порівнянні з попередніми роками, а саме у порівнянні з 2014р. спостерігається збільшення валових премій на 2 085 235,7 грн.;

2) в структурі страхового ринку фінансові ризики з огляду чистих страхових премій складають більше 10%, з 2015 року спостерігається динаміка до зменшення: у 2014 р. вони склали 12,22%, у 2015р. – 15,39%, а у 2017р. – 10,15%. Отже, за аналізований період з 2014р. по 2017р. питома вага фінансових ризиків в частині чистих страхових премій зменшилась на 2,07% і у 2017р. складає 1 454 300,3 грн.

Таблиця 2.8

**Аналіз динаміки фінансових ризиків за даними Нацкомфінпослуг за 9 місяців 2014-2017 років**

Назва показника	Відхилення					
	2017-2014		2017-2015		2017-2016	
	фінансові ризики, грн.	%	фінансові ризики, грн.	%	фінансові ризики, грн.	%
Валові надходження страхових платежів	2 085 235,70	1,49%	940 973,60	-2,15%	1 457 909,10	2,60%
Чисті страхові премії	290 548,10	-2,07%	-357 264,10	-5,24%	-118 924,20	-1,46%

\*Складено автором на основі даних Нацкомфінпослуг [2].

На основі дослідження методичних підходів до управління фінансовими ризиками встановлено, що страховим компаніям доцільно орієнтуватись у своїй діяльності на оптимізацію фінансових ризиків шляхом розробки раціональної стратегії та використання таких методів їх нейтралізації, як уникнення ризику, лімітування ризику, самострахування, диверсифікацію, хеджування і перестраховування.

### РОЗДІЛ 3

## НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМИ РИЗИКАМИ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УКРАЇНІ

### 3.1 Шляхи оптимізації управління фінансовими ризиками страхових компаній

На сьогоднішній день, розвиток реального сектору економіки тісно пов'язаний з функціонуванням професійних учасників фінансового ринку.

Нестабільність та невизначеність в діяльності страхових організацій визначають дві групи ризиків – ринкове середовище та платоспроможність фінансових установ. Більшість вітчизняних страхових компаній у процесі планування своєї діяльності здійснюють інтуїтивну оцінку ризиків, яка є менш затратною та трудомісткою. Така ситуація є особливо небезпечною для фінансових ризиків, які потребують точного обрахунку та кількісного вираження. При цьому провідна роль в управлінні страховими ризиками має надаватися методам фінансування ризиків, спрямованим на формування достатніх за обсягами джерел їх покриття [49, с. 473]. Такий ефект забезпечують система андеррайтингу та комплекс заходів ризик-менеджменту з управління ризиками, що прийняті на страхування. Крім того, важливість використання ризик-менеджменту у вітчизняній практиці зазначено як один з перспективних напрямів розвитку вітчизняного страхового ринку. З метою підвищення ефективності ризик-менеджменту страхових компаній на сучасному етапі доцільно активізувати запровадження нових підходів в управлінні фінансовими ризиками, які б відповідали вимогам часу [51, с. 123].

Значну увагу потрібно приділяти не лише ідентифікації, оцінці та моніторингу фінансових ризиків страховика, але й розробленню та реалізації заходів з оптимізації рівня таких ризиків. В нашій країні лише починає розвиватися культура ризику, не досить розвинута інфраструктура ризик-менеджменту, а саме його інструменти та інститути управління. Страховий ризик-менеджмент потрібно розглядати як мистецтво управління СК в умовах невизначеності. Ризик-менеджмент має велике майбутнє, адже під час поліпшення управління ризиками у виграші залишаються всі учасники: страхувальники, тому що їх ризики в надійних руках; страховики, тому що вони краще знають ризики, які беруть на себе і тим самим стають більш ефективними в усіх справах; держава, тому що вона отримує більш високі стандарти кращого захисту споживача; акціонери, тому що страховик – це привабливе інвестування [46, с. 131-132].

Вимоги до організації та функціонування системи управління ризиками передбачають, що страхова компанія, яка спеціалізується на ризиковому

страхуванні, має систематизувати ризики за критеріями, зокрема, ризик недостатності премій і резервів – ризик, викликаний коливаннями частоти, розмірів і розподілу збитків під час настання страхових випадків; катастрофічний ризик – ризик, викликаний неточністю прогнозів настання надзвичайних подій та оцінок їх наслідків [8, с. 29].

Якщо проблеми в окремій страховій компанії поглиблюються і їх неможливо усунути інструментами ризик – менеджменту, тоді потрібен додатковий капітал для покриття фінансових втрат, які можуть виникнути. Загалом управління ризиками - це сукупність процесів, які пов'язані з ідентифікацією, аналізом ризиків і прийняттям рішення, що містить максимізацію позитивних і мінімізацію негативних наслідків настання ризикових подій [39, с. 105-109].

У західній страховій практиці управління ризиком ототожнюється як "ризик-менеджмент", під яким розуміють сукупність послідовних заходів антиризикової діяльності, застосування яких має комплексний, системний характер і є фактором підвищення надійності захисту від настання страхових випадків. Незважаючи на вагомні наукові здобутки у дослідженні системи управління фінансовими ризиками страховика, слід відзначити відсутність напрацювань щодо їх практичного втілення, що обумовлює необхідність проведення досліджень у цьому напрямку [13].

З метою уніфікації практичної реалізації ризик-менеджменту страховими компаніями в Україні Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, у 2014 р. було затверджено «Вимоги до організації і функціонування системи управління ризиками у страховика». Кожна страхова компанія розвивається і спочатку починає з того, що вона розуміє, які ризики їй необхідно контролювати [23]. Але надалі контроль за новими ризиками та моделювання цих ризиків дозволяє більш ефективно втілювати страховику свою стратегію і більш ефективно контролювати ризики, і, відповідно, нарощувати прибуток і фіксувати капітал, що є в компанії. Страховик зобов'язаний запровадити систему управління ризиками, яка передбачає розробку стратегії управління ризиками та забезпечення її практичної реалізації. Стратегія

управління ризиками страховика затверджується рішенням наглядової ради або виконавчого органу страховика (якщо наглядова рада не створена). Стратегія управління ризиками страховика включає [43]:

- 1) мету управління ризиками;
- 2) визначення основних принципів управління ризиками;
- 3) визначення ризиків у страховика з урахуванням вимог законодавства;
- 4) карту ризиків (перелік ризиків із зазначенням показників ймовірності настання подій, які пов'язані з ризиками, та чутливості страховика до них);
- 5) визначення допустимих меж ризиків;
- 6) опис процедур управління ризиками;
- 7) опис механізму виявлення і оцінки ризиків як систематичного процесу, який включає аналіз нових та переоцінку існуючих ризиків;
- 8) опис механізму забезпечення платоспроможності страховика згідно зі законодавством та загальної величини ризиків страхової організації;
- 9) опис розмежування функцій та відповідальності у процесі управління ризиками, визначення осіб, відповідальних за перегляд ефективності стратегії управління ризиками;
- 10) порядок взаємодії між наглядовою радою, виконавчим органом страховика та структурним підрозділом страхової організації (або призначеним працівником), що здійснює оцінку ризиків страховика у процесі управління ризиками [2].

Страховий ринок України складає менше одного відсотку ВВП, що явно недостатньо для країни, що взяла курс на євроінтеграцію. Разом з тим, він виконує ряд соціально значущих суспільних завдань і має великий потенціал розвитку. Нині повній реалізації цього потенціалу перешкоджають наступні причини:

- відсутність цілісної державної програми розвитку страхового ринку, що не дає можливості визначити стратегічні завдання і виробити єдиний підхід до їх вирішення;
- фактична відсутність на ринку нових масових видів страхування;



- жорстка зарегульованість страхового ринку, з одного боку, та можливість двоякого тлумачення вимог і положень законодавства, з іншого;
- низька капіталізація компаній, відсутність або недостатність високоліквідних активів; демпінг і недобросовісна конкуренція за відсутності відповідальності за їх застосування;
- надмірна бюрократизованість і зарегульованість багатьох процедур, відсутність механізмів швидкого реагування на ситуацію на ринку

За прогнозами аналітиків Standard & Poor's в країнах, що розвиваються, більшість компаній тяжіє до того, що вони просто відповідають вимогам наглядових органів або намагаються мінімізувати ті збитки, які вони понесли. Якщо говорити про розвинені страхові ринки, то тут, звичайно, йдеться про те, що в основному компанії намагаються інтегрувати стратегічне планування і системи ризик-менеджменту, що вони мають. Прихід іноземних інвесторів на український страховий ринок у процесі міжнародної інтеграції призведе до збільшення фінансових можливостей страхових компаній і підвищення їх здатності прийняти в забезпечення більш значні ризики. У випадку суттєвих змін у діяльності страхової компанії (наприклад, введення нових страхових програм, змін у видах страхування тощо) страховик має переглянути і при необхідності внести зміни до стратегії управління ризиками страховика. Відповідальним за практичну реалізацію основних елементів зазначеної стратегії є виконавчий орган страховика, що здійснює [46, с. 131-132]:

- розподіл повноважень, функцій, обов'язків та відповідальності за управління ризиками між усіма організаційними рівнями і підрозділами страховика;
- забезпечення розроблення та затвердження внутрішніх документів, що регламентують управління ризиками при здійсненні андеррайтингу, управлінні активами і пасивами, формуванні страхових резервів, інвестиційній діяльності, перестрахованні;

– забезпечення ефективності та адекватності внутрішніх документів шляхом внесення до них відповідних змін у відповідь на зміни внутрішніх чи зовнішніх чинників;

– забезпечення розробки і затвердження внутрішніх положень й процедур з приводу визначення кількісних характеристик ризику і здійснення періодичного перегляду (щонайменше один раз на рік) таких процедур та положень з метою їх актуалізації;

– створення окремого підрозділу для оцінки ризиків (або призначення працівника, відповідального за їх оцінку) і здійснення контролю за його діяльністю;

– забезпечення постійного підвищення кваліфікації працівників шляхом вивчення найкращого досвіду щодо управління ризиками;

– забезпечення дотримання вимог стосовно платоспроможності з урахуванням рівня прийнятих ризиків [22, с. 89].

Основними напрямками вдосконалення діяльності фінансової установи для ефективної та дієвої оцінки ризику з метою отримання значущих результатів є [28]:

1. Процедура оцінки ризику повинна бути чітко визначена та встановлена.
2. Оцінка ризику має починатися і закінчуватися конкретними цілями. Ризики ідентифікуються та оцінюються по відношенню до цілей організації. Визначення цілей, які є конкретними і вимірними на різних рівнях організації має вирішальне значення для успішної оцінки ризиків.
3. Оцінка ризику може бути визначена кількісно та/або якісно. Кількісна оцінка масштабів ймовірності впливу забезпечує великий ступінь точності виміру в процесі оцінки ризику. Якісний підхід повинен бути використаний, коли ризики не піддаються кількісній оцінці.
4. Керівництво фірми формує пріоритетні напрями провадження діяльності з урахуванням оцінки ризиків з відповідними сценаріями прийняття

рішень. Індивідуально оцінені ризики піддаються аналізу взаємозв'язку між собою в рамках всієї організації.

5. Використання випереджальних індикаторів для забезпечення розуміння потенційних ризиків. Випереджальні індикатори сигналізують зміни в навколишньому середовищі та є центральними для прогнозування різного роду потенційних ризиків, що пов'язані з макросередовищем.

З метою забезпечення постійної платоспроможності страхової компанії здійснюють регулювання середнього залишку грошових активів. Таке регулювання здійснюють за допомогою методу оптимізації грошових потоків організації. Основними напрямками оптимізації грошових потоків є такі [25, с. 15-20]:

- збалансування обсягів грошових потоків;
- синхронізація грошових потоків у часі;
- максимізація чистого грошового потоку.

Використання в системі управління ризиками фінансових нормативів допомагає мінімізувати фінансові ризики. Ці нормативи можуть стосуватися граничного розміру позикових коштів, мінімального розміру високоліквідних активів, максимального розміру депозиту, який можна розмістити в одному банку та ін. Завданням керівництва компанії є зниження ступеня ризику. Для цього використовуються різні способи: диверсифікація, страхування, лімітування, резервування коштів на покриття непередбачених витрат, розподіл ризику, отримання більшої інформації про майбутній вибір і результати. Управління фінансовими ризиками на шляхом їх мінімізації передбачає процес розробки та реалізації управлінських фінансових рішень для зменшення або нівелювання потенційних негативних наслідків. Перспективами подальших наукових досліджень у даній сфері є [30, с. 38-42]:

- проведення інновацій у сфері управління операційної діяльності, з врахуванням спрямованості на зміну поведінки страхувальників під впливом нових інформаційних технологій;

- пошук оптимальних методів оцінки ризиків та їх врахування при наданні фінансових послуг.

Особливим напрямом управління фінансовими ризиками, прийнятих суб'єктом господарювання на утримання, є диверсифікація ризиків — фінансово-математична модель оптимізації прийняття управлінських фінансових рішень з метою зменшення сукупного фінансового ризику. Нейтралізація фінансових ризиків на основі диверсифікації тісно пов'язана із портфельним аналізом, при цьому вона може використовуватися як для диверсифікації фінансових ризиків, що пов'язані з конкретними активами (наприклад, цінні папери), так і ризиків, носіями яких є господарські операції [16, с. 252]. Для підвищення ефективності страхового ринку необхідна його реструктуризація, яка повинна включати наступні елементи:

- створення повноцінного високопрофесійного регулятора із законодавчим визначенням механізмів його впливу на ринок з урахуванням інтересів усіх учасників;
- посилення контролю над капіталізацією і платоспроможністю страхових компаній, підвищення вимог до якості їх активів;
- встановлення жорсткого контролю над безумовним і своєчасним виконання страховиками своїх зобов'язань перед клієнтами;
- очищення ринку від неплатоспроможних і недокапіталізованих компаній;
- створення механізму контролю над діяльністю інституту страхових посередників; Такі заходи відповідають в першу чергу покликани захищати інтереси споживачів страхових фінансових послуг.

Дослідження впливу управління ризиками фінансової діяльності страхових компаній показало, що основною метою такого управління є забезпечення ліквідності, прибутковості та безпечності вкладень коштів страхових резервів та інших ресурсів страховиків шляхом використання в першу чергу короткострокових об'єктів інвестування. Тому для ефективного управління фінансовими ризиками необхідно спиратися на наукові розробки, вміло комбінувати відомі методи і застосовувати їх у щоденній роботі.

### **3.2 Перестраховання у системі управління фінансовими ризиками страхових компаній**

Вітчизняні умови діяльності страховиків істотно ускладнюються за рахунок воєнної ситуації та політичної нестабільності, істотного зменшення доходів населення, сплеску соціальної напруги, різкого падіння курсу гривні і скорочення економічних процесів. Як наслідок, погіршення ситуації у страховому секторі як за загальними показниками, так за їх фінансовими результатами [21, с. 147-165].

Страхові компанії мають декілька можливостей для зменшення своїх бізнес ризиків: перестраховання; зміна інвестиційної політики; політики андеррайтингу, залучення додаткового капіталу. Традиційним і найбільш застосовуваним методом передачі страхових ризиків є перестраховання. Протягом останніх років рівень щорічних обсягів перестрахових операцій у світі (за показником валових перестрахових премій) перевищив 200 млрд. дол. США [24].

На сьогоднішній день перестраховання, пройшовши багатовіковий шлях розвитку, перетворилося в добре налагоджену гнучку систему, здатну поглинути збиток числених сучасних ризиків. Результатом надання перестрахової послуги є не тільки диверсифікація ризиків, а й перерозподіл частини страхових платежів на користь перестраховиків, що виражається у вигляді премії - ціни за надання послуги. Головними особливостями фінансового перестраховання є: довготривалі перестраховальні відносини між страховиком і перестраховиком; нематеріальний характер; можливість перестраховального покриття ризиків, які не підлягають традиційному страхуванню; обмеження ризику, прийнятого перестраховиком; введення у договори поняття інвестиційного прибутку; розподіл кінцевих результатів діяльності між учасниками перестраховальних відносин; забезпечення захисту фінансових результатів за основною діяльністю страховика [39, с. 105-109].

За договорами перестраховання ризиків за I квартал 2018 року українські страховики (цеденти, перестраховальники) сплатили часток страхових премій 4 349,0 млн. грн. (за I квартал 2017 р. – 5 494,8 млн. грн.), з них:

- перестраховикам-нерезидентам – 849,5 млн. грн., що на 15,5% менше порівняно з аналогічним періодом 2017 року (за I квартал 2017 року – 1 005,8 млн. грн.);
- перестраховикам-резидентам – 3 499,5 млн. грн., що на 22,0% менше порівняно з аналогічним періодом 2017 року (за I квартал 2017 року – 4 489,0 млн. грн.). Загальна сума часток страхових виплат, компенсованих перестраховиками, становила 435,1 млн. грн. (за I квартал 2017 р. – 283,1 млн. грн.), у тому числі компенсовано:
  - перестраховиками-нерезидентами – 367,6 млн. грн., що на 84,9% більше порівняно з аналогічним періодом 2017 року (за I квартал 2017 р. – 198,8 млн. грн.);
  - перестраховиками-резидентами – 67,5 млн. грн., що на 19,8% менше порівняно з аналогічним періодом 2017 року (за I квартал 2017 р. – 84,2 млн. грн.)

Перестраховання надає додаткові гарантії страховій компанії щодо виконання нею своїх фінансових повноважень та забезпечує високий рівень її фінансової стійкості. Вагомими чинником, що призводить до зменшення обсягів капіталу перестраховиків і негативно позначається на фінансовій стійкості та платоспроможності ринку перестраховання, є демпінг. На наш погляд, в умовах кризового періоду демпінг не може вирішувати стратегічні завдання розвитку ринку страхування і перестраховання. Безумовно, з одного боку, демпінг забезпечує збільшення обсягів продажів, розширення клієнтської бази, загострює конкурентну боротьбу. Відповідно, страховики (перестраховики), які дотримуються власної недемпінгової політики, можуть втратити окремі сегменти ринку, а відтак доходи від операційної діяльності. Проте переваги демпінгу є короточасними, оскільки процес зниження тарифів небезкінечний, що згодом призведе до збитків унаслідок формування незбалансованих портфелів та недоформування достатнього обсягу резервів. Тому, з іншого боку, демпінг

спричиняє погіршення якості страхових і перестраховальних послуг, зниження рівня сервісу, спаду іміджу та інвестиційної привабливості ринку, несвоєчасне та не в повному обсязі виконання зобов'язань за страховими і перестраховальними договорами [56].

Вважаємо, що в теперішніх умовах дієвим механізмом боротьби з демпінгом є формування зваженої андерайтингової політики на ринку перестраховування за кожним видом страхування. Міжнародний ринок перестрахових послуг є особливим бізнесутворенням світового масштабу, де пропозиція у вигляді ємкості перестраховування зустрічається з попитом на нього зі сторони страхових компаній, у результаті чого формується рівноважна ціна на перестрахові послуги і відбувається їх продаж й купівля. Але й рівень послуг є відповідним, що характеризується високими тарифами й жорсткою андерайтинговою оцінкою [58, с. 458].

Загалом у 2017–2018 рр. спостерігається певне покращення ситуації. Незважаючи на незначне зниження росту премій з ризикового страхування у реальному секторі з 2,4% у 2016 р. до 2,2% у 2017 р., у 2018 р. вони знову почали зростати (+3%). За даними дослідження, проведеного Finaccord, до трійки світових лідерів за обсягами зібраних премій увійшли США, Японія і Китай (580, 362,3 і 294,6 млрд дол. США відповідно). Очікується, що до 2019 р. ринок страхування життя за обсягом премій досягне 3,07 трлн дол. США. Проникнення страхування на ринках розвинених країн становить 8,6%, в країнах, що розвиваються, – 3,3%, а по світу в цілому – 6,8% [56].

Тривала практика страхування показала, що перестраховування є необхідною умовою забезпечення фінансової стійкості страхових операцій будь-якої страхової компанії незалежно від розщміру її капіталів, резервних фондів та інших активів. На сьогодні у нас діє близько 350 професійних перестрахових товариств, із них 132 – у Європі. Наприклад, за участю державного капіталу створені перестраховики у Польщі («Polish Re») та Туреччини (Milli Re), працюють перестрахові компанії у Словаччині («Tridlav Re», «Sava Re»), у Боснії та Герцеговині («Bosna Re»).

Загалом у світовому масштабі зібрані страховиками премії збільшуються, особливо у країнах, що розвиваються. На реалізацію перестраховальної послуги суттєво впливає низка певних чинників: недостатня капіталізація вітчизняних перестраховиків та якість і ліквідність їх активів, які формують статутний капітал та резерви. Внаслідок цього українські перестраховики неспроможні перестраховувати значні за обсягами страхові ризики, що призводить до залежності страховиків-резидентів від послуг іноземних перестраховиків, у перестраховання яким часто передають якісні ризики. Одним із напрямів розв'язання згаданих проблем є посилення вимог до формування статутного капіталу перестраховиків, з приводу чого в теорії і практиці тривають дискусії, зокрема стосовно встановленого нормативу його мінімальної величини. А також основним інструментом мінімізації ризиків у межах перестрахової діяльності виступає географічна дивесифікація [59, с. 56-60].

На нашу думку, можливість виконання перестраховиком належним чином узятих зобов'язань за договорами перестраховання залежить безпосередньо як від розміру власних ресурсів, так і дотримання правил чинного законодавства щодо формування перестрахових резервів та їх високоякісного розміщення, а також виваженої перестраховальної політики. Підвищення вимог до видів і структури активів, якими покриваються статутний капітал та резерви, постійний контроль за виконанням визначених нормативів гарантуватиме своєчасність і повноту відшкодування збитків за перестраховальними договорами [60, с. 668-672].

Підводячи підсумки зазначимо, що політика управління фінансовими потоками страховика повинна бути спрямована на вдосконалення взаємин та задоволення інтересів усіх учасників страхових відносин. Реалізація запропонованих напрямків удосконалення управління фінансовими потоками страховика сприятиме посиленню впливу ефективного страхового захисту на забезпечення економічного зростання і фінансової стабільності в державі, підвищення рівня страхової культури, матеріального добробуту населення та його соціального забезпечення.



## ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Отже, на основі проведеного дослідження можна зробити такі висновки:

1. Незважаючи на значну кількість праць з ризик-менеджменту, питання управління фінансовими ризиками страховика в економічній науці залишається мало дослідженим. Основна увага приділена ризику страхувальника, в той же час гострою залишається проблема забезпечення платоспроможності і надійності страхової організації. Проведене дослідження економічної природи фінансового ризику дозволило сформулювати дефініцію: «Фінансовий ризик – це імовірність виникнення непередбачуваних втрат у ситуації невизначеності умов фінансово-господарської діяльності страхової компанії».
2. Фінансові ризики насамперед пов'язані зі змінами на фінансовому ринку та змінами в економіці. Це можуть бути зміни процентних ставок, валютних курсів, зміни в діяльності галузі або конкретного позичальника. До фінансових ризиків відносять кредитний, процентний, валютний, галузевий, ліквідності та структури капіталу, операційний, а також ризик країни. Серед основних фінансових ризиків страховика слід виокремити: ризик втрати фінансової стійкості, ризик неплатоспроможності, інвестиційний ризик. До методів управління фінансовими ризиками страховика належать: перестраховання, самостраховання, нейтралізація, співстраховання, уникнення, лімітування, страхування, диверсифікація, передача контролю за ризиком, хеджування.
3. Дослідження умов страхування фінансових ризиків потребує постійного та високоякісного аналізу, в основі якого має бути доступна та повністю

відкрита інформація про затвержені правила страхування на сайтах страхових компаній. Виявлено, що інформаційна недосконалість, зокрема брак необхідних офіційних статистичних даних щодо страхування фінансових ризиків, в щоквартальному та щорічному огляді вітчизняного страхового ринку на сайті Нацкомфінпослуг є однією з найголовніших проблем здійснення серйозного та глибокого аналізу цього виду страхування та процесів, що відбуваються на ринку.

4. Для виявлення та контролю за ризиками та мінімізації втрат від їхньої дії необхідне впровадження ефективного ризик-менеджменту у страховій компанії. В ризик-менеджменті виділяють наступні етапи:

1. Ідентифікація ризику, що полягає у виявленні ризиків та визначенні їх походження.

2. Оцінка ризику, що полягає у визначенні вірогідності настання ризику та можливих втрат від його впливу.

3. Реагування та контроль, що передбачає повне або часткове усунення ризику. Контроль над ризиком включає наступні складові:

– уникнення ризику (відмова від діяльності, ризик за якою занадто великий);

– мінімізація ризику (проведення заходів, що пов'язані з попереджувальною функцією страхування, тобто введення системи страхових пільг та санкцій);

– обмеження ризику (утримання ризику в певних межах, в результаті чого обмежується сфера виникнення ризику, і знижується вірогідність настання несприятливої події);

– диверсифікація ризику (передбачає поділ ризику на декілька частин).

5. Перестраховання – специфічний метод управління фінансовими ризиками, який притаманний виключно страховикам й дозволяє мінімізувати ризик неплатоспроможності та ризик зменшення фінансової стійкості. Перестраховик – надійний партнер страховика. По-перше: За допомогою перестраховання зменшується розмір технічного ризику страховика. По-

друге: Більшості страховиків не завжди вистачає власних коштів для покриття великих чи масових ризиків, тому перестраховик допомагає страховику збільшити ємкість, тобто можливість по прийняттю ризиків на страхування. Тут може допомогти перестраховик, який на договірній основі за частину страхової премії бере на себе найчастіше дуже значну частину відповідальності страховика за договором страхування. По-третє: Перестраховик надає страховику послуги і свої ноу-хау. Як правило, він (перестраховик - прим. ред) має особливі знання про страхові продукти та ринки: може співставити їх як між собою так і в міжнародному масштабі, а також проаналізувати результати роботи окремих страховиків.

6. Для обґрунтування необхідності формування системи управління фінансовими ризиками наголошуємо на доцільності визначення ефективності витрат такого управління й доцільності передачі інвестиційної функції страхової компанії до компаній з управління активами. Визначено, що одним з основних аргументів на користь розробки та запровадження уніфікованих правил добровільного страхування фінансових ризиків є підвищення довіри страховиків та перестраховиків один до одного, надання упевненості споживачам страхових послуг в точності сприйняття формулювань умов страхування.
7. Послідовність реалізації процесу управління фінансовими ризиками має включати: ідентифікацію ризиків; визначення кількості ризиків та ступеня їх важкості; пошук методів обробки ризиків; зниження ризиків та оцінку їх наслідків у процесі прийняття рішення. Наріжним каменем для побудови ефективного фінансово-економічного механізму ризик-менеджменту має стати теоретичне осмислення механізму виникнення ризику як наслідку прояву невизначеності економічного середовища. Застосування комплексної оцінки фінансового ризику страховика надасть можливість автоматизувати процес реалізації фінансово-економічного механізму ризик-менеджменту та виявити сили впливу невизначеності на фінансові потоки. А алгоритмізація добору фінансового інструментарію сприятиме

досягненню значної економії фінансових ресурсів та підвищенню фінансової ефективності функціонування страхової компанії.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Insurance TOP: веб-сайт. URL: <http://forinsurer.com/public/05/01/02/1737>.
2. World Population Prospects. The 2017 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. United Nations. New York, 2018. p. 513. Режим доступу: [http://esa.un.org/wpp/Documentation/pdf/WPP2017\\_Volume-I\\_ComprehensiveTables.pdf](http://esa.un.org/wpp/Documentation/pdf/WPP2017_Volume-I_ComprehensiveTables.pdf).
3. Аберніхіна І.Г. Комплексний підхід до виокремлення і систематизації ризиків діяльності страхових організацій. *Економічний простір*. 2016. № 109. С. 121–134.
4. Арич М.І., Шірінян Л.В. Дослідження конкурентоспроможності страхового ринку України: географічний аналіз. Наукові праці НУХТ. 2017. Том 23, №5, Частина 2. С. 17 – 25.
5. Астахова І.Е. Управління фінансовими ризиками. *Актуальні питання розвитку фінансів, обліку і аудиту* / за ред. І.Е. Астахова, І.О. Караченцева, Л.М. Кметик. 2011. № 3. С. 43–46.
6. Базилевич В. Д. Страхування: підручник / за ред. В. Д. Базилевича. Київ: Знання, 2008. 10 с.
7. Баранов А.Л. Методологічні основи управління ризиками страхової компанії. *Фінанси, облік і аудит*. 2014. № 1. С. 22–34.
8. Беспалова А. Сучасні вимоги до страхових послуг. *Фінансы, учет, банки*, 2016. №1 (21). С. 43-53.
9. Братюк В.П. Особливості процесу управління ризиками, прийнятими на страхування. *Економічний аналіз*. 2014. Том 17. № 1. С. 112–119.

10. Ваніна Д.А. Класифікація фінансових ризиків страхових організацій. Науковий вісник. 2014. № 1. С. 17–29.
11. Герасимова І.Ю. Управління фінансовими ризиками страхових компаній з метою забезпечення економічної безпеки. Економічний простір. 2016. № 115. С. 112–125.
12. Гранатуров В.М. Зовнішньоекономічні ризики: проблеми аналізу. Науковий вісник Ужгородського національного університету: серія: Міжнародні економічні відносини та світове господарство. Голов. ред. М.М. Палінчак. Ужгород : Гельветика, 2017. Вип. 14№Ч.1. С. 69–73.
13. Довгий С.О. Системи підтримки прийняття рішень на основі ймовірністатистичних методів. За ред.: С.О. Довгий, П.І. Бідюк, О.М. Трофимчук. К.: Логос, 2014. 419 с.
14. Дубініна С.В., Бідюк. П.І. Системні дослідження та інформаційні технології, 2017, № 1. Режим доступу: <https://docplayer.net/85390922-Ministerstvo-osviti-i-nauki-ukrayini-nacionalniy-tehnicniy-universitet-ukrayini-kiyivskiy-politehnicniy-institut-imeni-igorya-sikorskogo.html>
15. Журавка О.С., Бочкарева Т.О. Фінансова безпека сучасного страхового ринку України. Економіка. Фінанси. Право. 2015, №6/1. С. 57-65.
16. Івашина С.Ю. Соціалізація економіки як тенденція суспільного розвитку: монографія Дніпро: Університет митної справи та фінансів, 2017. 252 с.
17. Клапків Ю.М. Економічні аспекти обов'язковості суспільно необхідних видів страхування. *Проблеми формування та розвитку інноваційної інфраструктури: європейський вектор—нові виклики та можливості*: тези доп. учасн. III Міжнар. наук.-практ. конф., Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2015. С. 172-173.
18. Козоріз Г.Г. Пріоритетні напрями модернізації страхового ринку України в умовах глобальних викликів. Регіональна економіка. 2013. №1. С. 26-34.
19. Комплексна програма розвитку фінансового сектору України до 2020 року: Постанова Правління Національного банку України від 18.06.2015 року № 391. URL: <http://www.bank.gov.ua/doccatalog/document?id=18563297>.

20. Король С.Я. Соціальна відповідальність бізнесу: теорія та методологія обліку: монографія Київ: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2016. 416 с.
21. Коцюба О.С. Методологічний аналіз феномена невизначеності при оцінюванні економічної ефективності інвестиційного проекту. Економіка та підприємництво: зб. наук. пр. М-во освіти і науки України, ДВНЗ «Київ. нац. екон. ун-т ім. Вадима Гетьмана». Київ : КНЕУ, 2018. № 40. С. 147–165.
22. Кравченко В.О. Розвиток методів аналізу платоспроможності страховика як складової фінансової безпеки страхової компанії. Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу. 2013. № 1 (21). С. 85–89.
23. Лагутін В.Д. Ефекти державного регулювання економіки в умовах євроінтеграції України. *Зовнішня торгівля: економіка, фінанси, право*. 2017. №6. С. 5-23
24. Ліга страхових організацій України: офіційний сайт. URL: <http://www.uainsur.com>.
25. Луніна І. О. Ризики довгострокової платоспроможності держави. *Фінанси України*. 2017. № 4. С. 7–21.
26. Луцишин О.О. Проблеми і перспективи розвитку страхового ринку України. *Наука молода*. 2016. №24. С. 81-87.
27. Малікова І.П. Статистичний аналіз страхового ринку України та його продукту. *Зовнішня торгівля: економіка, фінанси, право*. 2015. С. 84–92.
28. Малюта Л. Оцінювання рівня інноваційного розвитку промислового підприємства. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2011. Режим доступу до журналу. URL: <http://sepd.tntu.edu.ua/images/stories/pdf/2011/11mlrpp.pdf>.
29. Маргасова В.Г. Актуальні проблеми розвитку страхового ринку України. За ред.: В.Г. Маргасова, М.В. Дубина, М.В. Тунік. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2015. № 2(2). С. 219–228.
30. Марценюк Л.В. Страховий ринок України. *Вісник ДНАЕУ*. 2016. № 2(62). С. 36–46.

31. Матвійчук Л.О. Роль та значення страхування в системі управління ризиками фінансово-господарської діяльності підприємства. Вісник Хмельницького національного університету. *Економічні науки*. 2017. № 5. С. 233-236.
32. Мельник О.І., Кульбачна Л.А., Жулім М.С. Аналіз сучасного стану страхового ринку в Україні. *Електронне наукове фахове видання з економічних наук «Modern Economics»*, №7 (2018). Режим доступу: <https://modecon.mnau.edu.ua/analysis-of-the-current-state-of-insurance-market-in-ukraine/>
33. Михайленко О.Г. Посібник до вивчення дисципліни «Страхування». 2-е видан., перероб. і допов. Дн-ск: ДНУ, 2016. 156 с.
34. Науменкова С.В., Гавриш Л.Ю. Особливості та інструменти проектного фінансування в Україні. Режим доступу: <http://www.nbuu.gov.ua/node/2116>.
35. Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Огляд ринків. URL: <http://nfp.gov.ua/>
36. Нечипорук Л.В. Теоретичні аспекти дослідження потреб споживачів страхових послуг. *Вісник Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого»*. Серія: Економічна теорія та право: зб. наук. пр. Харків, 2014. № 2. С. 127–138.
37. Олійник В.М. Методологічні засади забезпечення фінансової стійкості страхових компаній: дис. докт. ек. наук: Олійник В.М. Суми, 2016. С.507. Режим доступу: [http://uabs.edu.ua/images/stories/docs/2133/D\\_Oliynyk\\_2.pdf](http://uabs.edu.ua/images/stories/docs/2133/D_Oliynyk_2.pdf)
38. Павловська О.В. Фінансова стійкість страхової компанії та критерії її забезпечення. За ред.: О.В. Павловська, В.О. Філімонова. *Ефективна економіка*. 2015. № 6. Режим доступу: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=4130>
39. Панченко О.І. Проблеми та перспективи розвитку перестраховального ринку України. *Фінансові дослідження*. 2016. №1. С. 105-109.

40. Письменна Т.В. Фінансові ризики в господарській діяльності підприємства. Вісник Запорізького національного університету. *Економічні науки*. 2015. № 3. С. 151–158.
41. Підсумки діяльності страхових компаній за 9 місяців 2017 рік. Режим доступу: [https://www.nfp.gov.ua/files/OgliadRinkiv/SK/sk\\_III\\_kv\\_2017.pdf](https://www.nfp.gov.ua/files/OgliadRinkiv/SK/sk_III_kv_2017.pdf).
42. Пікус Р.В. Оптимізація методики визначення рейтингу фінансової стійкості страховика. *Страховий ринок України в умовах фінансової глобалізації*: зб. матеріалів Міжнар. наук.-практ. конф., 10–12 жовт. 2012 р. Київ: КНЕУ, 2012. С. 161–163.
43. Про затвердження Вимог до організації і функціонування системи управління ризиками у страховика від 04.02.2014р. №295. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0344-14>.
44. Про страхування: Закон України від 07.03.96р. № 85/96-ВР (зі змінами та доповненнями). URL: <http://zakon1.rada.gov.ua>.
45. Рисін В.В. Напрями підвищення безпеки фінансового сектору в період кризи. *Фінанси України*. 2016. № 6. С. 82-95.
46. Романенко М.Р. Проблеми ринку страхування життя в Україні та шляхи їх вирішення. *Економічні проблеми сталого розвитку*, за заг. ред.: Т.А. Васильєвої, Г.О. Швіндіної. Суми: СумДУ, 2017. С. 131-132.
47. Ротова Т.А. Страхування: навч. посібн. К.: КНТЕУ, 2006. 400 с.
48. Сердечна Ю.С., Шишпанова Н.О. Методичні основи управління страховим портфелем. *Електронне наукове фахове видання з економічних наук «Modern Economics»*, №6 (2017). Режим доступу: <http://dspace.mnau.edu.ua/jspui/handle/123456789/2667>.
49. Соціально-філософські аспекти розвитку економіки, управління та освіти в умовах формування сучасного суспільства: монографія. За ред. Іщенка М.П., Пантелєєвої Н.М., Руденка І.І. Черкаси: Вид. ПП, 2017. 473 с.
50. Стратегія розвитку страхового ринку України на 2012 – 2021 роки. Режим доступу: <http://www.ufu.org.ua/about/activitiesinitiatives/5257>.



51. Страховий ринок: сучасні виклики в умовах глобалізації: V Міжнар. науковопрактичн. семінар, 18-19 травня 2017 р. м. Львів. За ред. Сич О.А.: Львів: ЛНУ, 2017. 123 с.
52. Тимошенко О.В. Страхування фінансових ризиків як фактор забезпечення фінансових ресурсів підприємства. *Економічний простір*. 2013. № 71. С.135-143. URL: [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/ecpros\\_2013\\_71\\_16.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/ecpros_2013_71_16.pdf).
53. Тринчук В.В. Управління фінансовими ризиками страхової компанії. *Всеукраїнськи наукові економічні читання «Розвиток економічної науки та практики в умовах світових трансформацій»*. URL: <http://www.conference-nuk.mksat.net/section2.html>
54. Фінансові показники страхової компанії ВУСО. Режим доступу. URL: <https://vuso.ua/ua/kompaniya/otchetyi-i-licenzii.html>
55. Черкаський І.Б. Управління ризиками діяльності страхових компаній в контексті економічної безпеки. *Науковий вісник ЧДІЕУ*. Серія 1: Економіка. 2013. Вип. 4. С. 16–23.
56. Члени Ліги страхових організацій України. Режим доступу. URL: <http://uainsur.com/liga/about/members/>
57. Шишпанова Н.О., Іванов А.О. Фінансовий ринок України: сучасний стан, проблеми та преспективи розвитку. *Електронне наукове видання з економічних наук*. Випуск 1. 2017.
58. Шірінян Л. В. Фінансове регулювання страхового ринку України: проблеми теорії та практики: монографія. Наукове видання. Київ: видавництво «Центр Учбової Літератури», 2014. 458 с.
59. Шірінян Л.В. Методологія комплексної оцінки відкритості ринків банківських і страхових послуг України. *Економіка України*, 2017. № 12. С. 55–60.
60. Яворська Т.В. Концептуальні положення гарантування безпеки страхових компаній в Україні. *Глобальні та національні проблеми економіки*. 2015. Вип.4. С. 668–673.

Додаток А

**Рейтинг страхових компаній по валовим страховим преміям за 6 місяців  
2017-2018 років**

№ з/п	Страхові компанії	Премії, тис. грн		Структура премій, %		Темп приросту, %
		30.06.17	30.06.18	30.06.17	30.06.18	
1	УНІКА	933 079	1 139 945	7,97	9,15	22,17
2	КРЕМЕНЬ	2 093 816	1 108 231	17,89	8,90	-47,07
3	АХА СТРАХУВАННЯ	800 789	915 599	6,84	7,35	14,34
4	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	837 612	895 962	7,16	7,19	6,97
5	PZU УКРАЇНА	659 871	669 546	5,64	5,38	1,47
6	ТАС СГ	458 234	631 057	3,91	5,07	37,71
7	ІНГО УКРАЇНА	486 734	552 965	4,16	4,44	13,61
8	УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА ГРУПА	391 487	443 382	3,34	3,56	13,26
9	КРЕДО	405 347	436 696	3,46	3,51	7,73
10	ПРОВІДНА	459 614	430 062	3,93	3,45	-6,43
11	УНІВЕРСАЛЬНА	331 976	417 658	2,84	3,35	25,81
12	ОРАНТА	281 197	379 284	2,40	3,04	34,88
13	АЛЬФА СТРАХУВАННЯ	249 344	350 825	2,13	2,82	40,7
14	АСКА	240 941	337 469	2,06	2,71	40,06
15	БУСО	218 943	309 699	1,87	2,49	41,45
16	АЛЬЯНС	269 453	306 131	2,30	2,46	13,61

17	КНЯЖА	231 623	284 867	1,98	2,29	22,99
18	ПЕРША	200 698	259 422	1,71	2,08	29,26
19	UPSK	187 743	217 472	1,60	1,75	15,83
20	ГЛОБУС	122 359	207 760	1,05	1,67	69,8
21	КРАЇНА	137 093	147 065	1,17	1,18	7,27
22	ЕВРОІНС УКРАЇНА	72 498	143 472	0,62	1,15	97,9
23	ПРОСТО- СТРАХУВАННЯ	110 295	132 494	0,94	1,06	20,13
24	БРОКБІЗНЕС	73 570	124 827	0,63	1,00	69,67
25	НАФТАГАЗСТРАХ	125 466	124 432	1,07	1,00	-0,82
26	ЕКСПРЕС СТРАХУВАННЯ	90 765	116 838	0,78	0,94	28,73

*Продовження Додатку А*

27	КОЛОННЕЙД УКРАЇНА	87 015	114 043	0,74	0,92	31,06
28	UTICO	129 267	95 761	1,10	0,77	-25,92
29	Ю.Ес.Ай.	2 369	94 505	0,02	0,76	3 889,57
30	ЄВРОПЕЙСЬКЕ ТУРИСТИЧНЕ СТРАХУВАННЯ	71 156	86 363	0,61	0,69	21,37
31	ALLIANZ УКРАЇНА	82 930	85 554	0,71	0,69	3,16
32	АЛЬФА-ГАРАНТ	70 595	77 181	0,60	0,62	9,33
33	МЕГАПОЛІС СО	73 595	69 070	0,63	0,55	-6,15
34	ВіДі - СТРАХУВАННЯ	38 412	55 103	0,33	0,44	43,45
35	ТЕКОМ	65 177	52 220	0,56	0,42	-19,88
36	УКРФІНСТРАХ	32 323	49 748	0,28	0,40	53,91
37	ОМЕГА	54 801	48 781	0,47	0,39	-10,99
38	ЕТАЛОН	35 049	45 504	0,30	0,37	29,83
39	САЛАМАНДРА- УКРАЇНА	49 523	40 644	0,42	0,33	-17,93
40	ДІМ СТРАХУВАННЯ	73 462	40 519	0,63	0,33	-44,84
41	ГРАВЕ УКРАЇНА	30 447	40 152	0,26	0,32	31,88
42	МЕГА-ГАРАНТ	17 459	40 111	0,15	0,32	129,74
43	АСКО-ДОНБАС ПІВНІЧНИЙ	24 160	36 494	0,21	0,29	51,05
44	ЮНІВЕС	74 099	34 163	0,63	0,27	-53,9
45	ДОВІРА І	32 131	32 662	0,27	0,26	1,65

	ГАРАНТІЯ					
46	СВІТ	23 322	30 231	0,20	0,24	29,62
47	УКРАЇНСЬКИЙ СТРАХОВИЙ СТАНДАРТ	24 004	28 102	0,21	0,23	17,07
48	КРОНА	20 109	24 863	0,17	0,20	23,64
49	МЕГА-ПОЛІС	23 083	24 634	0,20	0,20	6,72
50	ДОБРОБУТ ТА ЗАХИСТ	21 007	24 040	0,18	0,19	14,44
51	ХАРКІВСЬКА МУНІЦИПАЛЬНА СК	13 247	18 059	0,11	0,14	36,33
52	ЗАХІД-РЕЗЕРВ	12 051	17 313	0,10	0,14	43,67
53	НІКО СТРАХУВАННЯ	9 768	16 563	0,08	0,13	69,55

*Продовження додатку А*

54	МІЖНАРОДНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ	13 589	16 557	0,12	0,13	21,84
55	ГЛОБАЛ ГАРАНТ	7 944	13 116	0,07	0,11	65,11
56	ГАРАНТІЯ СО	12 210	10 850	0,10	0,09	-11,14
57	ГАРАНТ- СИСТЕМА	7 070	5 326	0,06	0,04	-24,67
58	ПРОМИСЛОВО СТРАХОВИЙ АЛЬЯНС	4 284	5 258	0,04	0,04	22,75
.	всього	11706203	12456644	100	100	6,41

*Джерело: побудовано за даними [1]*

## Динаміка показників СК ВУСО у 2013-2017 рр. у тис. грн.

Показники	2013	2014	2015	2016	2017
Активи					
Нематеріальні активи	258,8	258	295	1 641	1827
Інвестиційна нерухомість:	-	-	-	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції:які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	19 979	19 979	19 979	30 669	-
інші фінансові інвестиції	52503	38 619	38 619	-	-
Відстрочені аквізиційні витрати	-	-	-	-	-
Відстрочені податкові активи	-	-	-	-	-
Поточні фінансові інвестиції	-	-	-	-	-
Гроші та їх еквіваленти	99 704	82 184	84 370	68 573	100 197
Статутний фонд	335 649	346 565	380 626	295 546	311 072
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	174 655	164 005	122 935	31 976	25 764
Власний капітал	-	-	-	-	-
Страхові резерви	106 215	95 597	96 300	117 738	123 213
Страхові премії	272 938	229 851	249 441	352 822	499 563
Премії, передані у перестраховання	147 710	121 059	75 472	78 490	98 257
Страхові виплати	35 330	37 991	49 382	104 053	158 823
Адміністративні витрати	11 108	10 739	19 078	26 053	42 861

## Продовження Додатку Б

Витрати на збут	38 196	29 735	90 506	129 159	175 298
Фінансові витрати	387,2	1 244,1	1 072,4	762	460
Інші операційні витрати	12 685	1 492,8	4 280	7 372	9 237
Чистий фінансовий результат: прибуток	40 972	9 350,9	-	105	-
збиток	-	-	6 320		3 364

*Джерело: фінансові показники діяльності протягом 2013-2017 рр. на прикладі страхової компанії ВУСО [54]*

