

Київський національний торговельно-економічний університет  
Кафедра фінансів

**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему:

«Інноваційний розвиток страхового ринку»

Студентки 2 курсу, 6м групи,

спеціальності 072

«Фінанси, банківська справа та страхування»

спеціалізації «Страхування»

Яблуновської

Анастасії

Олександрівни

Науковий керівник

к.е.н, доцент

Ротова Тетяна

Анатоліївна

Гарант освітньої програми

д.е.н., професор

Волосович Світлана

Василівна

Київ 2018

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО - МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ СТРАХОВОГО РИНКУ ТА ЙОГО РОЗВИТОК.....	6
1.1 Методологічні основи функціонування страхового ринку України.....	6
1.2 Роль інформаційних технологій в інноваційному розвитку страхового ринку.....	12
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ТА ХАРАКТЕРИСТИКА ІННОВАЦІЙНИХ АСПЕКТІВ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ.....	19
2.1 Сучасні тенденції розвитку ринку онлайн страхування.....	19
2.2 Інноваційні продукти на страховому ринку України.....	27
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ.....	35
3.1 Проблеми та перспективи диджиталізації страхового ринку України.....	35
3.2 Особливості інновацій зарубіжних страховиків та їх вплив на вітчизняний страховий ринок.....	44
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	54
ДОДАТКИ	

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** Посилення ролі глобалізаційних та євроінтеграційних процесів спричинює збільшення конкуренції на ринку, в тому числі на ринку страхових послуг.

В умовах інноваційного розвитку страхової діяльності в Україні є необхідною умовою для підвищення конкурентоспроможності вітчизняних страхових компаній.

Існування повноцінного ринку страхування є важливою умовою для підвищення добробуту населення та сталого економічного зростання. Тому сучасний стан ринку страхування вимагає від страховиків підвищення стандартів роботи через впровадження інноваційних продуктів.

На сьогодні спостерігається повноцінне проникнення цифрових технологій у бізнес-процеси міжнародних страхових компаній.

Наявність різноманітних ІТ-технологій спричиняють фундаментальні перетворення страхової галузі. Обласні обчислення, Інтернет речі (IoT), розширена аналітика, телематика, глобальна система позиціонування (GPS), мобільні телефони, цифрові платформи, безпроводні сигнали, блокчейн, інтелектуальні контракти та штучний інтелект сприяють розвитку нових способів вимірювання, контролю і оцінювання ризику. Ці технології також дозволяють створювати нові страхові продукти, послуги та бізнес-моделі.

З огляду на зазначене, впровадження інновацій є одним із перспективних напрямів розвитку страхового ринку. Крім того, швидкі темпи розвитку цифрових технологій загострюють ситуацію на ринку й вимагають постійного вдосконалення страхової діяльності шляхом впровадження новацій.

Актуальним є дослідження ключових трендів у розвитку світового ринку страхування в умовах діджиталізації.

Вивченню теоретичних засад функціонування та розвитку страхового ринку присвячені праці багатьох вітчизняних та зарубіжних авторів.

У вітчизняній економічній літературі ці проблеми відображені у працях таких науковців та практиків, як В.Д.Базилевич, А.В.Василенко, О.О. Гаманкова, О.В. Козьменко, С.В. Науменкова, С.С. Осадець, В.Й. Плиса, Т.А. Ротова, В.М. Фурман. Однак, питання розвитку страхового ринку в умовах діджиталізації є досить новим і не має широкого відображення в наукових дослідженнях.

**Мета дослідження** – визначення місця інновацій в страховій діяльності та характеристика сучасних тенденцій інноваційного розвитку страхової справи.

**Завдання дослідження:**

- виявлення сутності й функцій страхового ринку у вітчизняній економіці;
- висвітлення основних засад функціонування страхового ринку його структури;
- виокремити сучасні тенденції розвитку інновацій на страховому ринку;
- розглянути проблеми що існують на вітчизнянному страховому ринку;
- окреслити перспективи діджиталізації страхового ринку України;
- дослідити вплив інновацій на розвиток страхового ринку України;
- проаналізувати досвід впровадження інновацій зарубіжних країн.

**Об'єктом дослідження** є страховий ринок.



**Предмет дослідження** – інновації на страховому ринку і їх вплив на розвиток національної економіки.

**Методи дослідження** – методи аналізу та синтезу, узагальнення, групування та порівняння, графічне представлення результатів дослідження, спостереження, статистичний аналіз, моделювання, аналогія.

**Наукова новизна** одержаних результатів полягає в подальшому розвитку теоретико-методичного забезпечення страхового ринку, а також дослідження інноваційних технологій в страхуванні, й розкривається в таких основних результатах:

вперше:

- запропоновано використання страховими компаніями інноваційного підходу гейміфікація, а саме інтерактивну гру SmartDrive and be insured;

набули подальшого розвитку:

- визначення сутності та змісту поняття «страховий ринок»;
- виокремлені найбільш перспективні технології в сфері страхування, зокрема: омніканальні комунікації, запуск чат-ботів, Big Data, Blockchain, перехід до цифрової форми страхового полісу, цифрового підпису та віддаленої ідентифікації;
- визначені фактори, що стимулюють автоматизацію процесу і навпаки – перешкоджають та заважають впровадженню комп'ютерних технологій;

удосконалено:

- визначення переваг застосування сучасних інформаційних технологій для страхувальника та страховика;
- напрями інноваційного розвитку страхового ринку України;

**Практичне значення одержаних результатів.** Сформульовані та обґрунтовані в випускній кваліфікаційній роботі наукові положення,

висновки та пропозиції, спрямовані на вдосконалення інноваційної діяльності на страховому ринку України і прискорення розвитку галузі, мають теоретичне і практичне значення й можуть бути використані при визначенні концепції подальшого розвитку інновацій в страхуванні.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, в кожному з яких по два підпункти і висновків. Випускна кваліфікаційна робота містить 7 таблиць, 6 рисунків, 7 додатків, 1 формула, список використаних джерел складає 52.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО - МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ СТРАХОВОГО РИНКУ ТА ЙОГО РОЗВИТОК

### 1.1      Методологічні основи функціонування страхового ринку України

Страховий ринок являє собою певну сферу економічних відносин, у яких об'єктом куплі-продажу є страхові послуги. Об'єктивними умовами існування страхового ринку є суспільна потреба у страхових послугах та наявність страховика, здатного її задовольнити.

Перехід України до ринкової економіки об'єктивно зумовлює зростання потреби у страховому захисті всіх суб'єктів ринку, обумовлює необхідність розвитку національного страхового ринку як складової частини фінансового ринку України, що сприяє створенню підґрунтя для стійкого економічного зростання і забезпечує відшкодування збитків у разі стихійного лиха, аварій, катастроф та інших непередбачених подій, що негативно впливають на добробут населення, діяльність суб'єктів господарювання і держави.

Існують певні фактори, від яких залежить розвиток страхових відносин, до таких можна віднести розвинуте інституціональне середовище страхового ринку, під яким слід розуміти соціально-політичні, організаційно-економічні і правові норми, що є базою для створення, просування і споживання страхових послуг на основі договорів страхування, а також сукупність організацій, що професійно займаються страховою діяльністю та його регулюванням.

Загалом, страховий ринок – це складна система, що враховує соціально-економічну складову, зовнішні і внутрішні фактори, які визначають його стан і тенденції розвитку. Та загального обґрунтування даного поняття не має, і в науковій літературі тлумачення категорії



«страховий ринок» відрізняється залежно від підходу вчених до його визначення .

Тож, деякі приклади трактувань сутності страхового ринку наведені в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

## Тлумачення терміну «страховий ринок»

Автор	Визначення
С.С. Осадець	Страховий ринок - сфера економічних відносин, у процесі яких формуються попит і пропозиція на страхові послуги та здійснюється акт їх купівлі-продажу.
В.Д.Базилевич	Страховий ринок – це частина фінансового ринку, де об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист, формується попит і пропозиція на нього.
В.Й. Плиса	Страховий ринок – форма організації грошових відносин з формування та розподілу страхового фонду для забезпечення страхового захисту суспільства.
В.М. Фурман	Страховий ринок – це регульована система стійких економічних відносин між покупцями (споживачами, вигодонабувачами), посередниками і продавцями, пов'язаних із формуванням попиту, пропозиції та ціни на прямий страховий захист і перестраховування, які матеріалізуються у страхових, перестраховальних і супутніх послугах у певній країні, групі країн чи міжнародному масштабі, що піддається регулюванню.
О.В. Козьменко	Страховий ринок - сукупність інститутів і механізмів по створенню, купівлі-продажу і споживанню страхових послуг.
О. О. Гаманкова	Страховий ринок - особлива сфера грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає страхова послуга у вигляді юридично оформлених зобов'язань з надання страхового захисту.

Джерело: складено автором на основі [23,1,31,44,17,8]

Отже, проаналізувавши погляди науковців, страховий ринок можна охарактеризувати як регульовану систему економічних відносин, що забезпечує страховий захист суспільству , шляхом купівлі-продажу і споживанню страхових послуг.

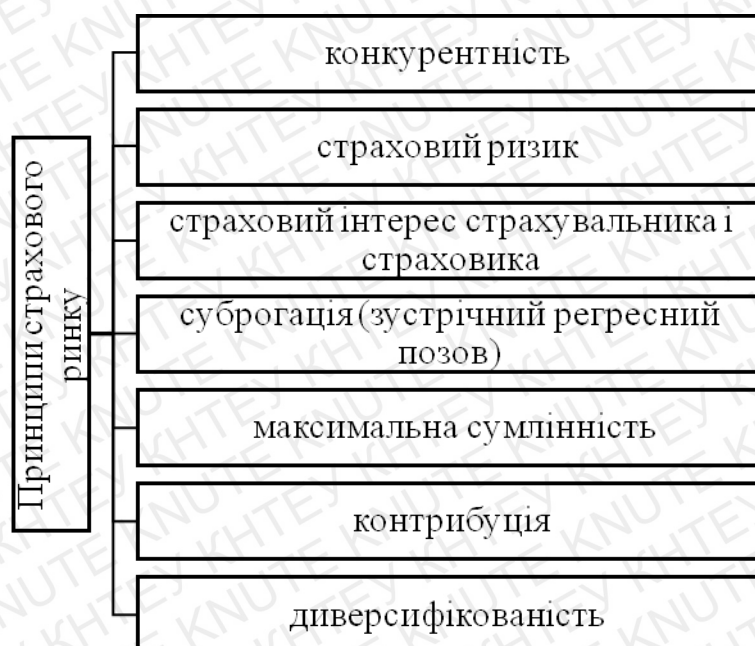


Аналіз наукової літератури у сфері теорії й методології страхування дає можливість досліджувати страховий ринок як: об'єктивну економічну закономірність; систему суспільних, економічних, фінансово-економічних чи грошових відносин; особливу соціально-економічну структуру; економічне середовище функціонування страховиків; економічний простір; сукупність страхових компаній; форму взаємозв'язку між учасниками страхових правовідносин; частину фінансового ринку; окрему сферу послуг; форму функціонування сукупного страхового фонду [16].

Умови існування страхового ринку передбачають утворення на ньому головних суб'єктів до яких належать страховики та страхувальники (можуть бути представлені як фізичними, так і юридичними особами, що на законних підставах здійснюють купівлю-продаж страхових продуктів) , посередники (брокери, агенти) і асоціації страховиків.

Страховий ринок передбачає самостійність суб'єктів ринкових відносин, їхнє рівноправне партнерство, розвинену систему горизонтальних і вертикальних зв'язків між ними.

Розвиток страхового ринку, як і будь-якої економічної категорії забезпечується певними принципами, які відображені на рис. 1.1.



### Рис.1.1 Принципи страхового ринку.

Джерело: складено автором на основі [20]

Страховий ринок, як невід'ємна ланка суспільства, виконує відповідні функції, що наданні в додадку А.

Основні з них це ризикова, контрольна та організаційна, але жодна з функцій не може бути визнана вирішальною, що обумовлює необхідність комплексного системного поєднання окремих напрямків функціонального навантаження страхування.

Через страхування реалізується державна політика соціально-економічного захисту населення, а також формуються значні інвестиційні ресурси.

Для регулювання і забезпечення високого ступеня відповідальності страховика за соціально-економічні наслідки своєї діяльності держава здійснює нагляд за страховою діяльністю.

З 2011 р. державний нагляд на території України здійснюється Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (далі - Нацкомфінпослуг). Це державний колегіальний орган, підпорядкований Президенту України і підзвітним Верховній Раді України. Нацкомфінпослуг наділена повноваженнями з регулювання і нагляду за діяльністю учасників небанківського фінансового сектора. [34]

На даний час функції нагляду саме страхового ринку покладено на Департамент страхового регулювання та нагляду (далі - ДСН) як структурний підрозділ Нацкомфінпослуг [37].

Основні завдання ДСН та Нацкомфінпослуг України відображені в додатку Б.

З метою запобігання і припинення порушень законодавства на ринку фінансових послуг та захисту прав споживачів фінансових послуг за результатами здійснення Нацкомфінпослуг наглядових заходів протягом

2016-2017рр. до страхових компаній застосовано заходи впливу, що наведені у таблиці 1.2.

Таблиця 1.2

Заходи впливу Нацкомфінпослуг до страхових компаній  
за 2016-2017 рр.

Заходи	2016 рік	2017 рік	Відхилення
Розпорядження про застосування впливу заходу (усунути порушення)	99	62	-37
Постанови про накладення штрафів	189	171	-18
Розпорядження про виключення з реєстрів	0	3	3
План відновлення фінансової стабільності	1	0	-1
Накладено штрафних санкцій	3619,8	4 316,3	+696,5

Джерело: складено автором на основі [35]

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

Загалом можна стверджувати, що створена в Україні система регулювання страхової діяльності в основному зводиться до ведення державного реєстру, розробки нормативних, методичних та законодавчих



актів, ліцензування страховиків щодо допуску на ринок; ліцензування правил страхування та тарифів; контролю за платоспроможністю, розміщенням страхових резервів [7].

Проблема впливу держави на діяльність ринку страхових послуг в умовах трансформаційних перетворень і розвитку інноваційних технологій є доволі актуальною. Тому що на сьогоднішній день покращення вітчизняного ринку страхування можливе в разі підвищення ефективності державного регулювання страхової діяльності, яке є важливим чинником успішного розвитку всіх сфер економічної системи держави.

В свою чергу, недосконале державне регулювання страхового ринку України є негативним зовнішнім чинником, що впливає на діяльність страхових компаній.

Наразі, страховий ринок в Україні все ще перебуває на початковому етапі розвитку, окремі його сегменти стрімко розвиваються, проте рівень страхового покриття залишається на низькому рівні (він складає лише 3-5%, тоді як у країнах Західної Європи – понад 95%) [21].

У нашій країні розвиваються лише класичні види страхування – КАСКО, майнове страхування, тоді як, наприклад, медичне страхування знаходиться на етапі зародження. Це обумовлено, насамперед, рівнем доходів населення.

Проте з кожним днем страхування в нашій країні стає все важливішим сегментом ринкових економічних відносин, оскільки механізм страхового захисту дає змогу забезпечити безпеку, стабільність та соціальні гарантії в суспільстві.

На сьогоднішній день український ринок страхових послуг залишається найбільш капіталізованим серед інших небанківських фінансових ринків. Загальна кількість страхових компаній станом на 30.06.2018 становила 291, у тому числі СК "life" – 31 компанія, СК "non-life" – 260 компаній [30].

Страховий ринок України, як і будь-якої іншої країни, характеризується постійними змінами основних показників діяльності страхових компаній залежно від економічної ситуації в країні та змін нормативно-правових актів, якими регулюються відносини у сфері страхування.

Для розуміння стану розвитку страхового ринку України доцільно розглянути такі показники, як страхові премії та страхові виплати.

У порівнянні з I кварталом 2017 року на 722,6 млн. грн. (6,6%) збільшився обсяг надходжень валових страхових премій, обсяг чистих страхових премій збільшився на 1 712,1 млн. грн. (26,7%). Збільшення валових страхових премій відбулося майже по всіх видах страхування.

Обсяг валових страхових виплат у порівнянні з I кварталом 2017 року збільшився на 823,6 млн. грн. (35,1%), обсяг чистих страхових виплат збільшився на 840,4 млн. грн. (37,2%).

Тож одночасне збільшення обсягів страхових премій і виплат є позитивним явищем і свідчить про розвиток страхового ринку. Але для більш змістовного дослідження необхідно аналізувати основні показники діяльності страховиків, які представлені в додатку В.

У той же час, провідні страхові компанії впроваджують певні заходи щодо удосконалювання своєї ринкової діяльності за допомогою застосування різного роду інновацій.

У страхових компаніях розробляються нові послуги стосовно існуючих страхових продуктів; нові методи бухгалтерського обліку, аналізу фінансової діяльності; нові схеми стимулювання персоналу; нові методи страхування й перестрахування. Розвивається взаємодія страхової компанії, перестраховальників і банків.

Таким чином, узагальнення теоретико-методологічних аспектів дослідження страхового ринку дозволило визначити його як економічну систему, що регулюється відношенням попиту на страхові послуги й

пропозиції страхового захисту і залежить від рівня соціально-економічного розвитку країни.

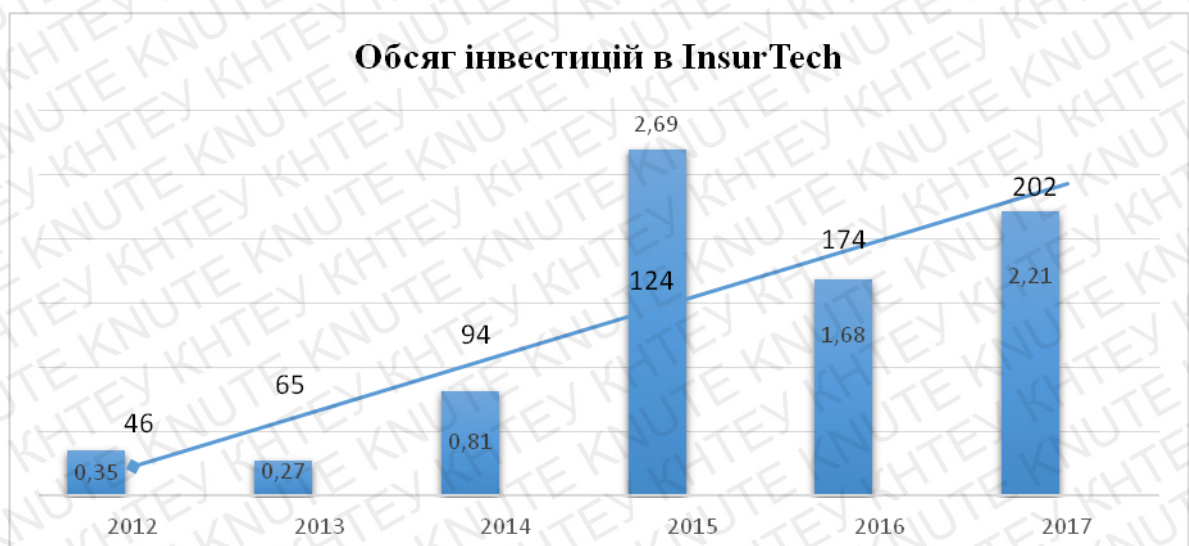
## 1.2 Роль інформаційних технологій в інноваційному розвитку страхового ринку.

З кожним днем інформаційні технології розвиваються і отримують все більш широке використання в повсякденному житті. Глобалізація різноманітних аспектів економічного середовища тісно пов'язана з появою новітніх ІТ-технологій та переходом до електронного формату надання багатьох видів фінансових послуг.

Таким чином, інформація та економіка тісно пов'язані між собою, а сучасні інформаційні технології сприяють технологічному та економічному розвитку нашої країни.

Стрімкий розвиток страхової сфери на світовій арені та впровадження ІТ-технологій сприяли створенню нової галузі InsurTech.

Їх особливістю є зміна підходів до страхування шляхом застосування сучасних технологій, таких як штучний інтелект, телематика, big data, blockchain та багатьох інших. За даними компанії Ernst & Young більше 8 млрд доларів США інвестовано в InsurTech з 2012 року (рис.1.2).





— кількість угод, — -фінансування (в дол.)

Рис.1.2 Обсяг інвестицій в InsurTech

Джерело : [49]

Завдяки InsurTech компанії можуть пропонувати своїм клієнтам більш доступний, якісний та індивідуальний продукт, складаючи серйозну конкуренцію найбільшим класичним страховикам, і виграють, у тому числі за рахунок мінімальних адміністративних витрат.

До найбільш перспективних технологій, які докорінно змінять бізнес-процеси в сфері страхування можна виділити наступні:

- Омніканальні комунікації - інтеграція в єдине зручне середовище різних онлайн і офлайн каналів комунікацій, орієнтованих на клієнта, із залученням усіх типів гаджетів;
- Запуск чат-ботів - віртуальних співрозмовників, які візьмуть на себе значну частину функцій колл-центрів та підготовку оферти;
- Аналіз і обробка великих масивів докладної інформації про страхувальників і потерпілих (Big Data);
- Перехід до цифрової форми страхового полісу, цифрового підпису та віддаленої ідентифікації (Mobile ID, Bank ID, онлайн доступ до реєстрів);
- Blockchain - система розподіленого доступу до даних, і як наслідок - підвищення довіри до онлайн-продуктів [28].

Резюмуючи, варто звернути увагу, що більшість InsurTech компаній націлені на те, щоб зробити відносини між клієнтом і страховиком більш прозорими, доступними і відкритими, а також сприяють налагодженню взаємодії з клієнтами, допомагають зменшити витрати.

Аналіз та оцінка великих даних, отриманих через взаємодію з клієнтами, стала важливішою, ніж будь-коли, оскільки страховики прагнуть максимально підвищити ефективність та отримати конкурентну перевагу, зберігаючи при цьому клієнтів.

Загалом, роль інформаційних технологій полягає в тому, щоб автоматизувати певний процес, тобто зробити його більш зручнішим у використанні, зменшити час виконання певних дій та тим самим досягти підвищення продуктивності праці робітників.

Існує багато факторів та чинників, що стимулюють автоматизацію роботи страхових компаній, найголовніші наведені на рис.1.3.

### Фактори, що стимулюють автоматизацію страхового бізнесу (%)



Рис.1.3 Фактори , що стимулюють автоматизацію страхового ринку , %.

Джерело: [18]

Впровадження ІТ-технологій не тільки економить час, який був затрачений на виконання певної роботи, а й підвищує зручність та простоту



використання, що може слугувати фактором для залучення нових клієнтів і як наслідок отримання ще більшого прибутку.

Поряд з факторами, що стимулюють автоматизацію процесу існують певні чинники, що навпаки – перешкоджають та заважають впровадженню комп'ютерних технологій, деякі з них наведені на рис.1.4.

### Фактори, що перешкоджають автоматизації страхової діяльності (%)

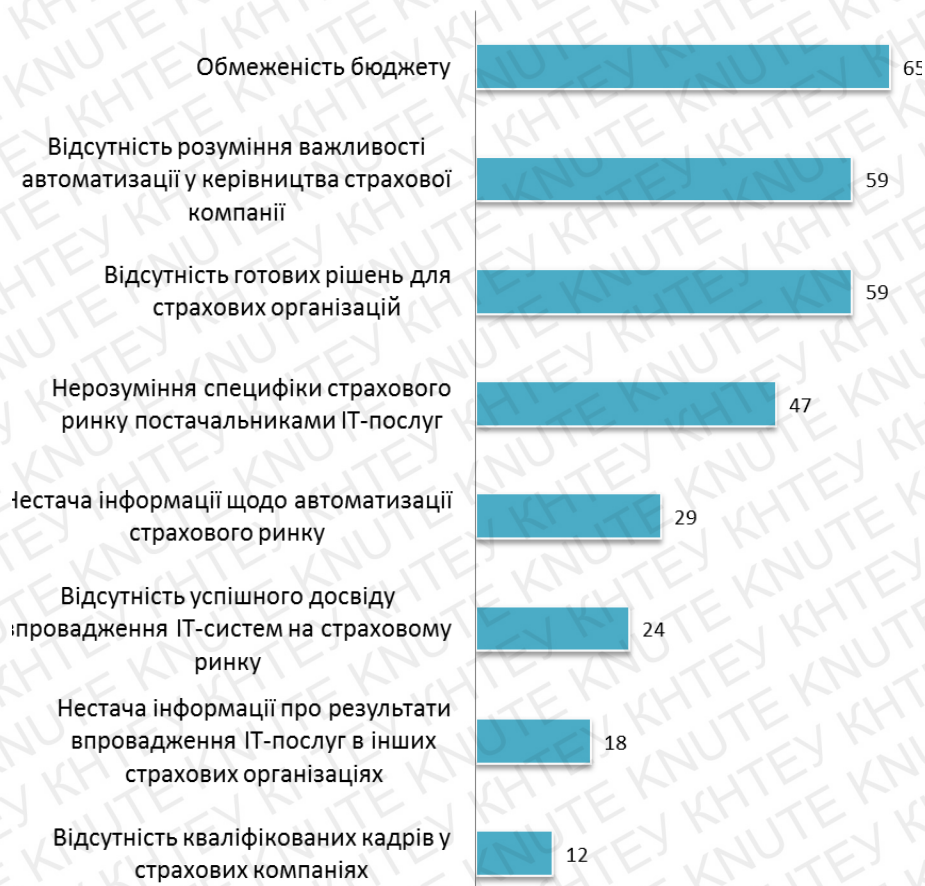


Рис.1.4 Фактори , що перешкоджають автоматизації страхового ринку, %.

Джерело: [18]

Отже, аналізуючи рис.1.4 найголовнішою проблемою є великі затрати на залучення комп'ютерних технологій та нерозуміння у керівництва страхових компаній, що вкладені на впровадження інформаційних технологій кошти, призведуть до збільшення прибутку у майбутньому.



Досвід зарубіжних країн свідчить про те, що застосування ефективного програмного забезпечення, дозволяє страхувальникам швидко і кваліфіковано орієнтуватись у динамічному інформаційному полі, а страховим компаніям ефективно організувати фінансову роботу.

Тож розглянемо інші переваги застосування сучасних інформаційних технологій для страхувальника та страховика.

Для споживача страхової послуги використання сучасних Інтернет технологій дає такі можливості:

- економія часу отримання будь-якої інформації про конкретні страхові послуги визначеної страхової організації;
- купівля полісу в будь-який зручний момент;
- можливість за допомогою страхового калькулятора миттєво провести розрахунок вартості послуги;
- дистанційно провести оплату за договір страхування тощо.

Перевагами для страховиків від використання сучасних інструментів інформаційно-програмного забезпечення є:

- відкриття Internet-представництва, що сприяє географічній диверсифікації та впровадження інноваційних страхових послуг;
- зниження операційних і часових витрат на реалізацію та облік страхових продуктів;
- створення власного веб-сайту для дистанційного обслуговування клієнтів;
- багатофункціональний інтернет-портал, що підвищує лояльність існуючих клієнтів і розширює присутність страхової компанії на ринку страхування.

Глобалізаційні процеси в світовій економіці та широке розповсюдження сучасного програмного забезпечення сприяють зростанню

інформаційних технологій та їх активного використання у страхуванні. Для багатьох учасників ринку створення власного віртуального збутового каналу та ексклюзивного програмного забезпечення своєї діяльності стає необхідною умовою успішного функціонування для досягнення максимальної ефективності для задоволення як власних потреб, так і потреб споживача.

Таким чином, аналізуючи все вищезазначене, можна зробити такі висновки.

Страховий ринок можна охарактеризувати як регульовану систему економічних відносин, що забезпечує страховий захист суспільству, шляхом купівлі-продажу і споживанню страхових послуг. Він діє на підставі притаманних йому принципів і виконує відповідні функції.

Контроль за діяльністю на страховому ринку здійснює спеціальний державний орган - Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг) і по відношенню до страховиків може здійснювати заходи запобігання і припинення порушень законодавства на ринку фінансових послуг та захисту прав споживачів.

У зв'язку зі стрімким розвитком та впровадженням ІТ-технологій з'явилась нова галузь InsurTech, в яку з кожним роком інвестують все більше коштів і укладають більшу кількість договорів. InsurTech компанії націлені на те, щоб зробити відносини між клієнтом і страховиком більш прозорими, доступними і відкритими. Для цього створюють такі нові технології, як: омніканальні комунікації, Big Data, Blockchain, штучний інтелект, телематика та інші.

Вплив інформаційних систем і технологій на інноваційний розвиток страхового ринку досить вагомий та переважно позитивний. Проте, на теперішній час цей напрям діяльності страховиків в Україні залишається недостатньою мірою розвинутим і використаним.

Отже, ринок страхових послуг розвивається досить швидко, наповнюючись все більшою кількістю цікавих, корисних та зручних

інноваційних продуктів. В той же час страховики фокусують першочергову увагу на задоволенні потреб клієнта й покращенні надаваних послуг. Застосування нових технологій у страхуванні дозволить страховим компаніям створювати адаптовані до потреб клієнта продукти, які унікально підходять для кожного клієнта.



## РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ТА ХАРАКТЕРИСТИКА ІННОВАЦІЙНИХ АСПЕКТІВ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ

### 2.1 Сучасні тенденції розвитку ринку онлайн-страхування

Страховий ринок є важливим і впливовим елементом економіки країни і при ефективній розробці фінансової політики, нормативних та інституційних рамок, страхові послуги та торгівля ними мають суттєвий вплив на продуктивність економіки. Це робить сферу страхування ключовим елементом розвитку держави в цілому. Враховуючи важливість страхового сектора, його потенціал і роль в економіці, необхідно дослідити сучасні тенденції розвитку інноваційних технологій в страхуванні.

Різноманітні сучасні технології покликані стимулювати фундаментальну трансформацію страхової галузі. Хмарні обчислення, інтернет речі (IoT), просунута аналітика, телематика, система глобального позиціонування(GPS), мобільні телефони, цифрові платформи, дрони, блокчейн, смарт-контракти і штучний інтелект забезпечують нові шляхи вимірювання, контролю ризиків, зменшують ціну, покращують ефективність, і розширюють страхове поле.

Ці інновації також дозволяють створювати нові страхові продукти та бізнес-моделі. Вони відкривають не тільки можливості для традиційних страховиків модернізувати діяльність, вони також примушують їх до сильнішої конкуренції, зосередивши увагу на незадоволеному споживчому попиті, зниженні вартості та наданні нових послуг.

Інтернет, мобільність і соціальні мережі сприяли створенню нового покоління клієнтів, які вимагають простоту, швидкість і зручність в їх взаємодії [51].

Саме сьогодні для сучасних споживачів послуг важливим стає не лише якість та наповнення самого продукту, а й сервіс, який дає можливість позбавитись від черг та можливість клієнта виконувати окремі операції в той час та в тому місці, де це необхідно та зручно.

Стремління до максимальної автоматизації процесів та економії часу на аналогічні дії сприяли створенню інтернет-страхування .

Інтернет-страхування - це процес взаємодії страхової компанії та її клієнтів, який полягає у виборі страхових послуг, оформленні та придбанні страхових полісів і отриманні страхових премій з використанням мережі Інтернет [22].

Зазвичай для того, щоб оформити поліс через Інтернет, необхідно зробити 5 кроків. Для полегшення вибору часто використовують так званий «страховий калькулятор». Порядок процедури при замовленні зображений на рис. 2.1.

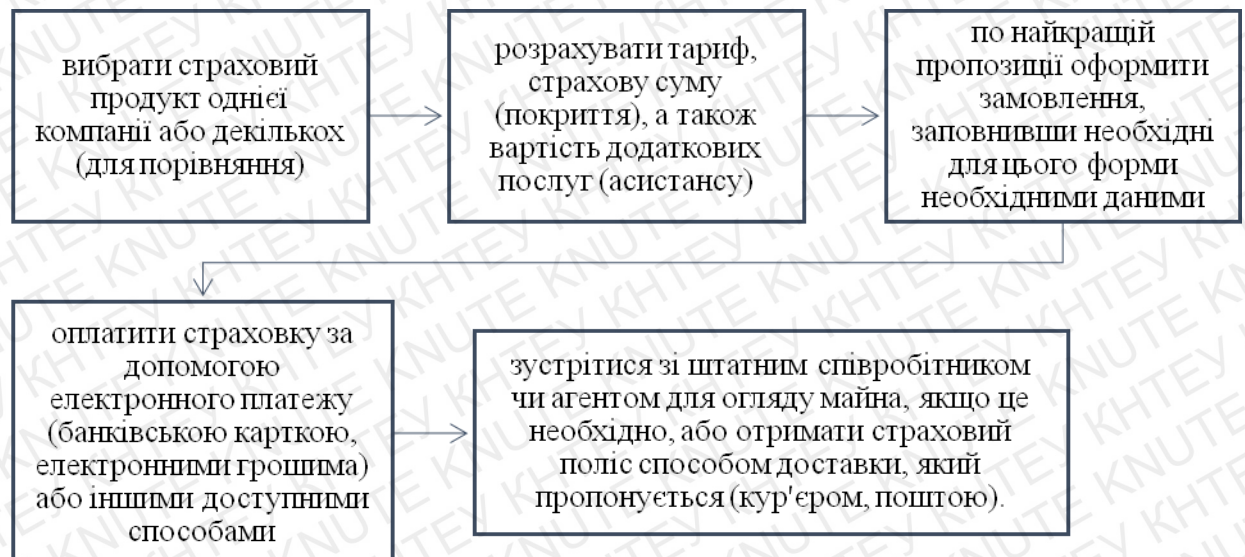


Рисунок 2.1. Етапи придбання полісу онлайн

Джерело: [38]

Таким чином, Інтернет-страхування включає:

- обмін інформацією між страхувальником і страховиком;
- укладення та обслуговування договору страхування;
- організацію взаєморозрахунків.

Укладання страхових договорів через Інтернет є інноваційним підходом у діяльності страхових компаній. На сьогодні зі всіх ризикових страхових компаній віртуальний сервіс пропонують: «АСКА», «АХА Страхування», «Інго Україна», «РЗУ Україна», «ТАС».

Фахівці стверджують, що існує ряд переваг та недоліків укладання договорів через Інтернет, основні з них наведені в табл.2.1.

Таблиця 2.1

Переваги та недоліки використання інтернет-страхування суб`єктами страхового ринку

Переваги	Недоліки
Простота процесу страхування зумовлена можливістю швидкого пошуку і порівняння страхових компаній та продуктів.	необхідність клієнта самому розбиратися в тонкощах і нюансах роботи з сайтом страховика;
Управління операціями і статистика взаємодії зі страхувальником;	установлюються певні варіанти страхових сум, змінити які клієнт не може;
Організація ефективного зв'язку з клієнтами страхової компанії;	значно менша кількість страхових продуктів розміщується на Інтернет-сайтах страхових компаній для продажу;
Відсутній ризик втратити електронний поліс, тому що при потребі, будь-якої хвилини власник зможе роздрукувати екземпляр, а його юридичну силу перевірять в загальнодоступній базі даних;	страхові поліси транспорту та нерухомості, що знаходяться в заставі, не продаються;
Наявність «страхового калькулятора», що значно спрощує розрахунок страхових сум та тарифу.	клієнт не може заздалегідь повністю ознайомитися з усіма умовами договору.

Джерело : складено автором на основі [33]



Розвиток онлайн страхування в Україні безумовно не знаходиться на рівні розвинутих країн, але прослідковується певні кроки для досягнення інноваційних просувань. Одним із таких кроків є ухвалення Закону про електронну комерцію, що відкриває нові можливості для online продаж страхових полісів .

Сьогодні будь-який договір страхування може бути укладений в електронному вигляді. Єдине що нормативно-правові акти , які регулюють страховий ринок України, не містять визначення «електронний поліс».

E-Polisy – це страховий поліс в електронному вигляді, який має юридичну силу, рівну звичайному паперовому екземпляру страхового полісу.

На сьогодні найпоширенішими послугами в режимі онлайн стали страхування автомобільного транспорту, обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів та страхування виїжджаючих за кордон .

Можливість укласти договір обов'язкового страхування автоцивільної відповідальності в електронній формі з'явилася в українських водіїв з 7 лютого 2018 року в відповідно до Розпорядження Нацкомфінпослуг №3631 від 31.08.2017 «Про затвердження змін до Положення про особливості укладання договорів ОСЦПВВНТЗ ». Правила оформлення електронного полісу наведені в додатку Г.

Страховики активно розвивають продаж електронних полісів ОСЦПВВНТЗ. Згідно статистики МТСБУ, 30 страховиків (з 40) випробували електронний продаж. Тож, результати продажів полісів найбільших страхових компаній наведені в табл.2.2.

Таблиця 2.2

ТОП 5 страховиків по кількості проданих електронних полісів  
ОСЦПВВНТЗ (7.02.2018-11.06.2018)

Страховик	Лютий	Березень	Квітень	Травень	1-11 Червня	Усього
ВУСО	489	960	2 507	2 816	864	7 636
ТАС	9	240	1 195	842	235	2 521
PZU Україна	61	207	339	734	376	1 717

АХА Страховання	80	147	234	250	65	776
Провідна	4	7	24	147	77	259

Джерело : складено автором на основі [40]

Відповідно до табл. 2.2 є чітко виражений лідер з продажу онлайн-полісів, а саме СК «ВУСО». В загальній сумі продажів електрополісів складає 7636 шт., що на 5115 шт. більше, ніж в конкуруючій страховій компанії «ТАС». РЗУ Україна має нижчий результат ніж попередні страхові компанії – 1717 шт. Та найнижчу кількість проданих полісів в топ кращих мають компанії «АХА Страховання» – 776 шт. та СК «Провідна» – 259 шт.

Всього українські страховики в 1 кварталі 2018 року уклали понад 1,6 млн. Договорів страхування ОСАЦВ. Страхові платежі за договорами склали 908,4 млн. грн. Протягом 1 кварталу 2018 компанії врегулювали понад 31 тис. страхових звернень в результаті ДТП і виплатили постраждалим 529 млн. грн.

Рівень збитковості (співвідношення страхових виплат до страхових премій) продовжує зростати. Так, за результатами 1 кварталу 2018 року він склав 58,2% (за результатами четвертого кварталу 2017 - 52,3%). Середній розмір страхової виплати склав 17 тис.грн. в той же час за даними аналогічного періоду минулого року середня виплата становила 14,4 тис. грн.

Реалізація електронних полісів автоцивілки здійснюється не всіма страховими компаніями. Найбільша кількість продаж здійснюється лідерами страхового ринку.

Тож, частка реалізованих е-полісів ОСЦПВВНТЗ українських страхових компаній розглянуто на рис.2.2.

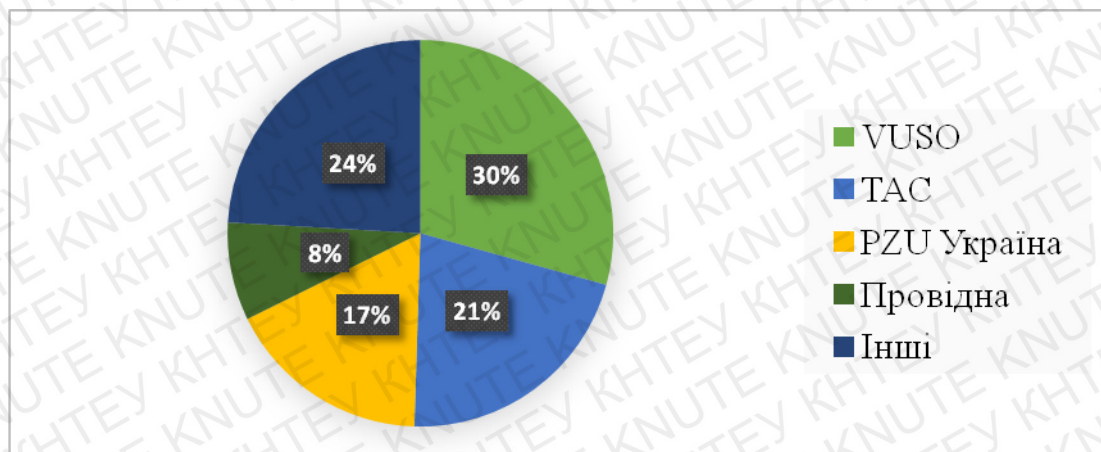


Рис.2.2 Частка продаж е-полісів ОСЦПВВНТЗ по страховикам (03.09.2018)

Джерело : складено автором на основі [42]

Лідером електронних продажів залишається компанія VUSO з часткою 30%. Високі показники компанії обумовлені тим, що компанія запустила оновлений онлайн-портал, який дав можливість оформляти страховки онлайн, також VUSO запустили CRM систему, яка оптимізувала роботу абонентського відділу та дозволила поліпшити якість сервіса. В березні 2018 року завдяки Evergreen запустили першого в Україні Telegram бота для оформлення поліса автоцивілки для VUSO.

Впровадження системи онлайн-продажів, як і будь-яку систему вибудувувати коштує дорого, але саме використання інноваційних підходів і зумовлюють збільшення обсягів продажів.

Компанією Swiss Re було проведено дослідження, відповідно до якого адміністративні витрати з укладання договору страхування каналами дистрибуції прямого збуту при безпосередньому контакті становлять до 19 дол. США на угоду, при використанні телефону – до 8 дол. США на угоду, за допомогою Інтернету – до 0,5 дол. США на угоду (або за іншими підрахунками вартість страхового продукту при придбанні за допомогою Інтернету знижується в середньому на 20-25%) [38].



В свою чергу, продаж полісів в електронному вигляді, вимагає від страховиків спеціалізовані веб-інтерфейси для офісних співробітників і агентів, а також мобільні додатки для агентів.

Також, недосконалим є те, що ІТ-підрозділи більшості страховиків не можуть забезпечити безперебійну роботу своїх рішень 24/7/365. Відмова інформаційної системи страховика, наприклад у вихідні дні, призведе до повного «знеструмлення» продажів його полісів по всій країні.

Страховим посередникам, брокерам і агентам, які сьогодні відіграють важливу роль у продажу страхових полісів, доведеться запровадити і навчити співробітників роботі з веб-інтерфейсами десятків страховиків, з якими вони працюють. Банкам, щоб продавати страховки через мобільний та інтернет-банкінг, а також мереж терміналів і сайтам-агрегаторами доведеться інтегруватися з платформами десятків страхових компаній.

З потребою ринка у єдиній платформі маршрутизації і інтеграції страховиків і посередників з'явився абсолютно новий, ультрасучасний програмний продукт. Це хмарний сервіс, єдина для ринку страхування інтеграційна платформа, яка встановлена в самому надійному дата-центрі України класу Tier III - DeNovo на одному майданчику з інформаційними системами МТСБУ: «GreenCard-Online» і «Електронний поліс».

EWA - єдина інтеграційна платформа для ринку страхування, на якій з одного боку підключаються страховики, налаштовуючи свої страхові продукти за допомогою конструкторів, а з іншого боку підключаються посередники: банки, агенти, брокери, сайти-агрегатори, термінальні мережі. Схема взаємодії суб'єктів EWA наведена в додатку Д.

EWA забезпечує просте і швидке взаємодія страховиків з посередниками: встановлення партнерських зв'язків, настройку та надання доступу до страхових продуктів, звітність і інтеграцію з власними обліковими системами. Страховики можуть також використовувати EWA для продажу страхових продуктів власними співробітниками і агентами [10].

Світова практика показує, що такі рішення є еволюційно обґрунтованими і ефективними. Так, наприклад, на хмарних майданчиках Amadeus і Galileo вже багато років по всьому світу, в тому числі і в Україні, здійснюється глобальна дистрибуція авіаквитків, на цих платформах взаємодіють авіаперевізники, туристичні агентства та інші агенти.

Можна передбачити, що інноваційний метод продажу страхових полісів буде в Україні набирати обороти до 70% щорічно, як вже котрий рік відбувається закордоном, однак він потребує врегулювання законодавства щодо зазначення на допустимість використання електронний цифровий підпис при укладенні договорів страхування; освітлення статусу паперових копій електронних документів та порядку їх посвідчення [38].

Всі водії, які застрахували свою відповідальність мають можливість без виклику поліції зафіксувати настання страхового випадку. Але не всі охоче користувались данною можливістю, адже не вірно заповнений бланк є підставою для відмови у виплаті страхового відшкодування. Тож, наразі є можливість використовувати електронний європротокол.

Слід зазначити кілька суттєвих переваг електронного європротоколу.

По-перше, здійснюється автоматична перевірка справжності страхового полісу.

По-друге, передбачені найбільш розповсюджені схеми ДТП, а відтак немає необхідності малювати їх при зіткненні машин. Також є можливість додавати фото ДТП зі всіх сторін та завантажувати їх.

По-третє, електронний протокол сам фіксує дату і місце його заповнення.

Після фіксації ДТП в системі електронного протоколу його учасники отримують повідомлення про те, що можуть покинути місце аварії. Надіслане СМС з кодом має підтвердити правильність протоколу, а система відправляє копію страховику та на електронну пошту учасників.

Проблемою, яка може виникнути для оформлення електронного європротоколу, особливо у сільській місцевості – відсутність інтернету. При

безумовній перевазі е-протоколу – економії часу, важливо не припустити помилок при заповненні електронних бланків.

У зв'язку зі збільшенням в Інтернет мережі кількості представництв страхових компаній, для легкого та зручного вибору оптимального варіанту страхування для кожного індивідуального випадку існують спеціальний сервіс Parasol.ua та мобільний додаток cvlk.in. , які надають можливість порівняти всі умови страхування основних страхових компаній, а також містять акційні пропозиції.

На сучасному етапі альтернативою традиційного продажу страхових продуктів є реалізація через мережу Інтернет. Розвиток Інтернет-страхування в Україні знаходиться на початковій стадії, що зумовлено низьким рівнем питомої ваги серед страховиків, які надають послуги через Інтернет та індустрія онлайн-страхування швидко зростає, і в майбутньому вона не сповільниться.

## 2.2 Інноваційні продукти на страховому ринку України

На сучасному етапі розвитку страхової діяльності впровадження інновацій є необхідною умовою для успішної конкуренції на страховому ринку.

За своєю суттю інноваційна складова страхової діяльності є невід'ємним її елементом, оскільки страховик повинен розуміти та передбачати потреби своїх потенційних клієнтів і мати можливість ефективно реагувати на них, пропонуючи відповідні страхові продукти.

Основними тенденціями, що зараз прослідковуються на ринку страхових послуг є розповсюдження Р2Р страхування, кібер-страхування, гейміфікація, розподіл за приналежністю до окремих аспектів інформаційного простору, а також використання клієнт-орієнтованих мобільних додатків, вони відіграватимуть значну роль у найближчому майбутньому, проте реалії сучасних страхових ринків демонструють



неможливість повноцінного їх використання через високу вартість, нерозвинену інфраструктуру та недовіру клієнтів.

Підвищення частки інноваційної складової на страховому ринку призведе до поживлення розвитку вищезгаданих тенденцій та допоможе у розробці нових підходів до обслуговування клієнтів чи навіть створення окремих нішових ринків [6].

Останнім часом на вітчизняному ринку страхування з'явилося чимало інноваційних продуктів, серед таких продуктів найбільш цікавими є програми «телеврегулювання», «автоматизація продажів страхових продуктів», «Мобільна безпека», «Домашня безпека» та «Екстрим безпека», програма по страхуванню кібер-ризиків CyberEdge, та інші.

Одним із таких інноваційних підходів є створення програмного забезпечення для користувачів iOS та Android.

Мобільний ринок росте і до 2020 року досягне \$ 101 млрд. Разом з тим зростає кількість користувачів смартфонів, і бізнесу доводиться адаптуватися до нових умов, щоб залучати нових клієнтів і утримувати поточних. Страхові компанії також починають використовувати мобільні додатки, щоб спростити роботу співробітників, взаємодіяти з партнерами і клієнтами [13].

Існує 3 типи мобільних додатків, які страхові компанії можуть впровадити :

#### 1. Додаток для клієнтів

Сучасний клієнт страхової компанії не завжди може зайти на сайт і знайти необхідну інформацію. Мобільний додаток вирішує цю проблему і економить час, а компанія нарощує клієнтську базу.

Основні функції, які доречно виглядають в мобільному додатку:

- дізнатися інформацію про компанію і послуги;
- вибрати пакети послуг;
- розрахувати вартість страхового поліса;
- швидко купити страховий пакет без відвідування офісу;

- зв'язатися зі страховим агентом (адреса і маршрут до найближчого офісу, контакти, месенджер).

## 2. Додаток для страхових агентів

Мобільний додаток дозволяє оптимізувати робочий процес, підвищити мотивацію агентів і знизити витрати на виконання щоденних завдань. Для цього достатньо забезпечити швидкий доступ агентів до найактуальніших даними компанії, маркетинговим матеріалами і інструментами для укладання угод поза офісом.

Переваги даного типу додатку полягає в тому, що він підвищує продуктивність агентів (додаток можна прив'язати до основних ресурсів компанії: ERP і CRM систем, електронній пошті, месенджерам); допомагає планувати зустрічі (якщо страховий агент обробляє великий потік заявок і клієнтів, то програма допоможе упорядкувати та оптимізувати роботу); швидко розраховує вартість послуги; дозволяє швидко укласти угоду.

## 3. Додаток для обох сторін.

Додаток містить функції, які оптимізують діяльність і агентів, і страховальників, а саме:

- повідомлення про подію (миттєво інформувати агента про страховий випадок, передавати файли з повідомленням про подію, даних про постраждалих сторонах, документами і фотографіями, стежити, на якому етапі той чи інший страховий випадок, шукати центри медичної або сервісної допомоги через GPS-навігатор і контакти).

- андеррайтинг (агент оцінює, скільки буде коштувати страхування від певних випадків).

- мобільний маркетинг (за допомогою мобільних додатків страхові компанії просувають продукти і послуги, а також збільшують впізнаваність бренду на ринку).

Також додаток можуть використовувати аварійні комісари, коли приїжджають на місце ДТП. Фотографії з місця аварії заносять в базу,

оформляють електронний протокол і заяву на страхову виплату, збирають електронні підписи.

Застосування мобільних додатків в страхуванні надає відповідні переваги як для клієнта - це обумовлено новими можливостями та комфортом, так і для страхових компаній, що пов'язано зі зменшенням витрат на аквізицію страхових послуг та додатковими перевагами в регулюванні чи контактуванні з клієнтом.

Серед найбільш у світі страхових компаній, які в останні десятиліття успішно створюють та використовують мобільні додатки для роботи з клієнтами з метою підвищення ефективності свого розвитку на інноваційній основі, є американська страхова компанія «Progressive», яка пропонує своїм клієнтам інноваційний страховий продукт «Pay As You Drive».

Компанія пропонує страхувальникові спеціальні умови розрахунку страхової премії. Після підписання страхової угоди, клієнт отримує по пошті спеціальний пристрій «Snapshot», який підключається до діагностичного роз'єму транспортного засобу та персоналізує страхову премію в залежності від реального стилю водіння. Тобто, чим краще страхувальник їздить, тим менша страхова премія. Пристрій фіксує всі дані про транспортний засіб, такі як швидкість, кількість різких гальмувань, час доби, проїханий шлях та інше. Далі, залежно від поведінки на дорозі, програма виставляє водію оцінку та визначає знижку до страхової премії у розмірі не більше 30% [13].

В Україні подібна технологія вперше була запроваджена страховою компанією «АХА Страхування» наприкінці березня 2016 року. Страхова програма отримала назву «КАСКО Смарт» та діє за аналогічним принципом як і вищезгадана програма «Snapshot».

На сьогоднішній день, на страховому ринку вже декілька компаній використовують мобільні додатки, тож в таб.2.3 наведена характеристика пропонуванних додатків українськими страховиками.

Таблиця 2.3

Характеристика мобільних додатків на страховому ринку України



№	Назва	Характеристика
1	Страхова компанія КНЯЖА	<ul style="list-style-type: none"> <li>- надання копії документів, які необхідні для розгляду справи, безпосередньо через мобільний телефон;</li> <li>- перегляд поточного статусу страхової справи та контролювання терміну розгляду кожного етапу врегулювання;</li> <li>- отримання в реальному часі інформацію про прийняття рішення, суму виплати, очікувану та фактичну дату оплати страхового відшкодування.</li> </ul>
2	Страхова компанія "Аска", КАСКО4U	<ul style="list-style-type: none"> <li>- страхування авто від шкоди на стоянці, як базова умова оформлення договору страхування;</li> <li>- похвилинна тарифікація страхування авто під час руху, наприклад в заторах тариф знижується на 50%, а страхування можливе на запит автовласника;</li> <li>- інтелектуальна система, яка аналізує керування та визначає персональну знижку на страховку під час руху;</li> <li>- онлайн оформлення договору страхування та заява про страховий випадок і відправка необхідних документів через додаток;</li> </ul>

## Продовження Таблиці 2.3

3	Страхова компанія «УНІКА», «АудаМобайл»	- дозволяє співробітникам компанії «УНІКА» фотографувати пошкодження транспортного засобу, оформляти електронний протокол огляду, заяву на виплату, робити фотокопії всіх необхідних документів, розраховувати суму збитку.
4	Страхова компанія VUSO, бот-страховик (@vusobot)	- перший чат бот в Україні, який дозволяє оформити поліс в месенджері Telegram і отримати його в електронному вигляді на e-mail.

Джерело: складено автором на основі [26,24,27,25]

Окрім мобільних додатків страховики також створюють мобільні портали. Наприклад, компанія «АХА Страхування» пропонує клієнтам скористатися інноваційним сервісом Audasmart. Це революційна технологія, яка дозволяє клієнту самостійно оцінити розмір збитку при ДТП і отримати страхове відшкодування максимально швидко (додаток Е).

Принцип роботи сервісу дуже простий. Після реєстрації випадку в колл-центрі «АХА Страхування» водій отримує смс-повідомлення з унікальною посиланням, скориставшись якою, отримує доступ до персональної сторінки сервісу Audasmart за своїм збитку. Згідно з інструкцією сервісу, водій повинен сфотографувати пошкоджений автомобіль і заповнити кілька полів на порталі. Після цього спеціальний інтелектуальний модуль оцінить рівень збитків і запропонує суму відшкодування. Клієнт може погодитися і швидко отримати виплату на свій картковий рахунок або перейти до традиційного способу врегулювання.

Новий сервіс дозволяє клієнтам отримувати повний перелік послуг онлайн, без візиту в страхову компанію. З лютого 2018 є можливість придбати електронний поліс автоцивілки. Якщо трапиться ДТП, то клієнт зможе скористатися електронним європротоколом і сервісом Audasmart. Весь цикл надання страхової послуги буде проводитися в електронному вигляді, що дозволить істотно заощадити час клієнтів і зробити весь процес більш комфортним і сучасним.

Таким чином, ми можемо спостерігати певні рухи в напрямку до збільшення впровадження і використання інноваційних технологій вітчизняними страховиками і вважаємо доцільним запозичувати досвід зарубіжних країн.

Адже, використання мобільних додатків в страхуванні закордоном сприяє розширенню територіального охоплення страховими продуктами, покращення страхової культури, створення можливості самообслуговування, зниження впливу людського фактору, що в цілому поліпшує двосторонній зв'язок і зміцнює довгострокові відносини страхової компанії та страхувальників [47].

На українському страховому ринку інновації торкнулися і програмного забезпечення страхових компаній. «АХА-страхування» запровадила інноваційну технологію «Автоматизація продажів страхових продуктів», яка полягає в тому, що страхова компанія на умовах аутсорсингу отримує

комплекс послуг з впровадження та використання технології автоматизації продажів типових страхових продуктів в підрозділах регіональної мережі страхової компанії, а також у відділеннях банків, автосалонах.

Для автоматизації бізнес-процесів фронт-офісу страхової компанії використана система «Галактика-Страхування», яка інтегрується з програмними системами страхової компанії, банків та інших агентів. Ця система побудована за модульним принципом. Реалізація всіх бізнес-процесів діяльності страхової компанії забезпечена функціональністю відповідних модулів системи їх склад зазначений в додатку Ж.

Застосування інноваційної технології дозволило СК «АХА-страхування»:

- знизити операційні витрати;
- збільшити число точок продажів і надходження страхових платежів;
- успішно конкурувати на ринку роздрібних продажів страхових продуктів.

Інновації не тільки покращують діяльність окремих страховиків, а й сприяють їх взаємодії один з одним для досягнення кращих результатів. Прикладом такої інновації є пряме врегулювання по обов'язковому страхуванню ОСЦПВ.

Суть даної системи полягає в тому, що потерпілий в ДТП може звернутися за відшкодуванням збитку не в компанію де застрахований винуватець, а до свого страховика у якого купив поліс автоцивілки. Наразі, в угоді приймають участь всього 18 страхових компаній, але в перспективі їх кількість буде збільшуватись.

Окремим напрямом інноваційного підходу в страхуванні є гейміфікація- один з каталізаторів, що впливають на розвиток мобільних технологій та Інтернету. Це застосування підходів, характерних для комп'ютерних ігор, для неігрових процесів з метою залучення користувачів і споживачів до вирішення прикладних завдань, використання продуктів або послуг.



Певний приклад данного явища можна спостерігати в мобільному додатку КАСКО4U від страхової компанії «Аска» - збери більше балів та отримай знижку.

На основі реальних прикладів ефективності застосування данного підходу в бізнес-процеси, вважаємо доцільним запропонувати використовувати інтерактивну гру SmartDrive and be insured.

Гра може містити декілька рівней (Новачок, Аматор, Досвідчений і Професіонал) для переходу на певний рівень потрібно пройти місії, що є проєкціями реальних ситуацій на дорогах. Також, у вигляді додаткового завдання, можливо додати тести на перевірку знань Законів України «Про страхування», «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів» та інших нормативно-правових актів. За успішне проходження гри, страхова компанія може заохочувати клієнтів подарунками з логотипами компанії, а також надавати реальні знижки при наступному страхуванні.

Участь у такій грі дозволяє покращити поведінку застрахованих водіїв та значно знижує вірогідність ДТП з їх участю, а також підвищує рівень обізнаності споживачів страхових послуг і спонукає їх користуватися послугами страхових компаній.

На сьогодні вже є досвід використання ігор, а саме «ВТБ Страхування» має гру під назвою «Краш-тест» з метою просування своєї послуги в сфері автострахування. Гравець може розбити один з обраних автомобілів і порівняти вартість ремонту машини з ціною поліса КАСКО «ВТБ Страхування».

За повідомленнями прес-служби компанії, всього в «Краш-тесті» взяли участь понад 250 тисяч осіб [14].

Використання гейміфікації має сприяти до більш плідної співпраці та лояльності до постачальника страхового захисту. Окремо можна розглядати можливість залучення певної цільової аудиторії, виходячи з вікових

характеристик, оскільки представники різних поколінь віддають перевагу різним типам ігор та різним типам заохочень.

Таким чином, штучний інтелект, машинне навчання, інтернет речей, великі дані, відкриті API - технології, що роблять можливим виникнення нових страхових ніш, які полегшують та розширюють доступ до страхових послуг [48].

Цифровізація — це необхідна умова для ведення конкурентоспроможного бізнесу, але одночасно - це ті двері, через які кіберзлочинець може проникнути і нанести серйозні збитки. Тому, безпеку, в тому числі доступ до особистих даних, залишається недостатньо забезпечена для користувачів, а законодавчі акти не сприяють поліпшенню ситуації.

## РОЗДІЛ 3 НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ

### 3.1 Проблеми та перспективи діджиталізації страхового ринку України

Діджиталізація є новим етапом у розвитку страхового ринку. Перехід страхового бізнесу на цифрові технології є необхідною вимогою сьогодення.

В умовах загострення конкуренції, зростання вимог з боку споживачів і нагляду, страховий ринок стрімко займає лідируючі позиції на передовій технологічного прогресу. На сьогодні спостерігається повноцінне проникнення ІТ технологій у бізнес-процеси міжнародних страхових компаній.

Хвиля діджиталізації зумовлює страховиків відмовлятися від давно існуючих продуктів, задля пошуку нових способів взаємозв'язку з клієнтами, розробки нових підходів до ведення страхування. До її реалізації прагнуть найбільш активні учасники ринку банківських і фінансово-кредитних послуг. Для них це не лише питання підвищення свого бренду, але і впровадження інноваційних високоефективних інструментів в практиці своєї діяльності.

Діджитал трансформація страхового бізнесу є складовою стратегічних пріоритетів однієї з найбільших світових страхових груп АХА. Метою діджиталізації у даній групі є розробка новацій та налагодження їх дистрибуції, а також підготовка діджитал-орієнтованого персоналу. Важливо зазначити, що зміни, зумовлені діджиталізацією страхового ринку, проходить у кожній країні індивідуально, із врахуванням ринкової специфіки та діджитал потреб місцевого ринку. Серед діджитал-рішень групи АХА, які впроваджуються на сьогодні, варто відзначити наступні:

- клієнтоорієнтованість;



- різні сервіси для продавців страхових послуг (наприклад, додатки на iPad, що спрощують роботу агентів, і спеціальний розділ на вебсайті для агентів, який дає базові діджиталзнання).

В цілому АХА робить наголос на розвиток таких стратегічних напрямків: розвиток і впровадження діджитал-технологій, "розумне" управління масивами даних, а також інновації. За останні роки група інвестувала в ці три напрямки 800 млн. євро [43].

Група зробила наголос на створення інноваційних бізнес одиниць, які є невід'ємною складовою діджитал-трансформації і відповідають за розробку нестандартних рішень (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1

## Підрозділи діджиталтрансформації групи АХА

Підрозділ	Країна	Коротка характеристика	Приклад діджитал-рішень
АХА (inhouse) Digital Agency	Франція	Націлене на виробництво клієнтоорієнтованих продуктів. До його складу входить маркетинг, технічна і дизайн команди, які займаються розробкою промо-кампаній, лончем програм, які здатні підвищити залученість клієнтів в страховий бізнес та лояльність клієнтів.	Агентство розробило мобільний додаток для водіїв АХА Drive, спрямоване на зниження ризиковості їзди. Користувачами даного додатка стали 600 тис. водіїв у 19 країнах світу.
Data Innovation Lab	Франція	Центр експертизи, що має на меті трансформацію знань в бізнесцінності. Лабораторія займається вивченням даних у різних напрямках бізнесу.	В грудні 2014 центром була реалізована ініціатива в партнерстві зі світової платформою Kaggle. Сформульована задача стосувалася побудови математичної моделі, що дозволяє спрогнозувати поведінку водія на основі бази даних, отриманих через сенсори, що, встановлених в автомобілі водія.
АХА Lab	США	Має партнерські стосунки з провідними компаніями світу. На базі цієї лабораторії для	Зустріч з Марком Цукербергом, засновником Фейсбук

		персоналу влаштовуються воркшопи, тренінги з метою розвитку диджиталкультури.	АХА лекції,	
--	--	--	----------------	--

СК «АХА Страхування» в Україні підтримує обрану АХА Group стратегію з розвитку діджитал-напрямку. В її рамках страхова компанія також активно розвиває онлайн-сервіси. У клієнтів АХА є зручна можливість вносити чергові платежі за договором КАСКО онлайн, використовуючи платіжні системи: portmone.com, iPay.ua, EasyPay.

Також, у 2015 році компанія запустила продукти з онлайн-активацією, клієнтський портал, провела перший етап редизайну сайту, запропонувала можливість дистанційного продовження договорів страхування. У 2016 році першими в Україні запустили послугу «розумного страхування» з використанням телематичних пристроїв, що дозволяє економити на страхуванні в залежності від того, наскільки акуратний і безпечний стиль управління автомобілем обрано [39].

Розвиток страхового ринку в Україні все ціло залежить від впровадження нових технологій цифрової економіки, які впливають на технологію страхування, але не змінюють його економічної сутність. В результаті використання цифрових технологій в страховій діяльності:

- підвищуються ефективність і рентабельність страхової діяльності;
- здійсниться конвергенція взаємного і комерційного страхування (P2P-страхування);
- відбудеться соціалізація страхових відносин;
- з'являться нові страхові послуги та продукти;
- зміниться ринок праці в сфері страхування (заміщення автоматизованими системами управління і роботами частини страхових агентів, фахівців нижчої та середньої ланки).

Для успішного впровадження інновацій та ефективного використання цифрових технологій страховим компаніям, в першу чергу, необхідно

підвищувати рівень довіри і капіталізацію. Крім цього, рушійними силами розвитку електронного страхування є вдосконалення законодавства, що зростання економіки та розвиток інформаційно-комунікаційної інфраструктури.

Також діджиталізація у страхуванні дозволить істотно скоротити витрати і вартість програм страхування, вдосконалив персоналізацію клієнтів, а також дасть зручне управління опціями і набором продуктів онлайн [36].

Для аналізу діджитал інновацій у страхуванні доцільно використати SWOT-аналіз, що дозволить оцінити якості, сильні і слабкі сторони, можливості і загрози інноваційності в страховій діяльності (табл.3.2).

Таблиця 3.2

## SWOT-аналіз для digital страхування

<b>СИЛЬНІ СТОРОНИ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- творчий бренд;</li> <li>- управління ризиками в режимі реального часу (місця і часу);</li> <li>- високий рівень конфіденційності для клієнтів;</li> <li>- ефективний андеррайтинг ризиків ;</li> <li>- швидка оплата offs (P2P, P2C);</li> <li>- зниження експлуатаційних витрат;</li> <li>- зниження страхових шахрайств;</li> <li>- покращений внутрішній зв'язок</li> </ul>	<b>СЛАБКІ СТОРОНИ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- якість обслуговування залежить від якості пристроїв і з'єднань;</li> <li>- необхідна технічна підтримка (call-центри , живий чат);</li> <li>- виключення потенційних нерозвинених клієнтів ;</li> <li>- низька ймовірність людських рішень;</li> <li>- відсутність чіткого державного регулювання;</li> <li>- сильна інтеграція з іншими філіями;</li> <li>- неконтрольовані операційні системи.</li> </ul>
-----------------------	---	-----------------------	--



МОЖЛИВОСТІ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- створення нових продуктів і виконання потреб клієнтів ;</li> <li>- можливість залучення молоді;</li> <li>- збільшення можливостей продажів;</li> <li>- управління претензійним процесом більш дієво;</li> <li>- більш високий ступінь довіри клієнтів;</li> <li>- поліпшення обслуговування компанії;</li> <li>- рентабельні процеси.</li> </ul>	ЗАГРОЗИ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- втрата даних;</li> <li>- хакерські атаки;</li> <li>- недобросовісна конкуренція на ринку;</li> <li>- пропозиції страхування в інших галузях</li> <li>або іншими способами (наприклад, краудфандінг);</li> <li>- можливість великих втрат у разі невдачі</li> <li>руйнівні моделі;</li> <li>- порушення звичайних ризиків.</li> </ul>
------------	---	---------	---

Протягом двадцятого століття, основною проблемою на страховому ринку була відсутність або обмеженість інформації та статистичні дані. В основному це стосувалося актуаріїв та андеррайтерів. З введенням комп'ютерних технологій і можливість швидкої обробки масиву великих даних, підвищилася якість роботи за вказаними напрямками.

Сучасні засоби цифрових технологій дають можливість відстежувати зміни показників застрахованого об'єкта в реальному житті і автоматично регулювати страхові тарифи, а також вживати заходів для запобігання або зменшення страхових випадків. Отримані масиви даних забезпечують можливість загроз моделювання (моделювання ризиків) [50].

Основними проблемами діджиталізації є:

- обмеженість і труднощі з масштабованістю застосування цифрових технологій

- у зв'язку з необхідністю несення витрат на переоснащення ІТ-забезпечення страхової діяльності та перенавчання співробітників;
- конкуренція цифрових каналів з іншими каналами послуг страхових компаній;
- необхідність перебудови внутрішніх бізнес-процесів страхової компанії;
- недостатня кількість кваліфікованих фахівців.

Для більш повного уявлення щодо перешкод цифровізації страхування можна виділити проблеми внутрішні та зовнішні.

Внутрішніми проблемами, що перешкоджають розвитку діджиталізації страхового ринку в Україні, можуть бути згруповані наступним чином :

1. Низький рівень довіри населення до інститутів небанківського ринку, який історично виріс і через інформаційну асиметрію на ринку. Асиметрія з боку страховиків проявляється в складність страхових продуктів, недостатня якість продукції, професійні знання.

2. Слабкий розвиток інфраструктури страхового ринку. На відміну від розвинених ринків, в Україні недостатньо розвинені інститути страхового брокерства та фінансового консалтингу. Також непрозора діяльність страхових агентів. За оцінками експертів, брокери в Україні обслуговують всього 5% страхового ринку, тоді як в США і Канаді — 95%, Італії-92%, Німеччині 87%. Поки 10 брокерів продають покриття однієї страхової компанії на Заході, в Україні лише один брокер представляє 10 страховиків.

3. Низький рівень капіталізації і низька якість активів. Капіталізація страхового ринку України в посткризовий період не перевищила 4,5%, при цьому капіталізація страхових ринків такі європейські країни, як Великобританія, Франція і Німеччина-на рівні 96,5%, 63% і 45,3%.

4. Недостатній страховий захист населення. З-за недостатньої впевненості в страхові компанії населення демонструє низьку схильність до споживання таких послуг.

5. Ще однією причиною недостатнього страхового покриття є низька рівень доходів населення. Слід враховувати той факт, що для повноцінного розвитку середньомісячного доходу потенційного споживача фінансових послуг повинно бути не менше 1.200 доларів США. У світлі значної девальвації національної української валюта за останні роки платоспроможний попит населення на страхові послуги знизився значно.

6. Одним з найважливіших факторів, що гальмують розвиток інновацій на страховому ринку, на думку більшість експертів-це низький рівень державного регулювання та зарегульованість ринкових процесів [32].

Крім внутрішніх обмежень, ми повинні також вказати на існування зовнішніх факторів. До основних зовнішніми факторів, що негативно впливають на розвиток інноваційних технологій , є політичні нестабільність в країні і непередбачуваність зовнішнього фінансового середовища, системний ризик.

Великою перешкодою та недоліком у розвитку діджиталізації на вітчизняному страховому ринку є наявність кіберзагроз. Розвиток систем електронної комерції та нових інформаційних технологій в Україні протягом останніх 10 років також супроводжується зростанням кібер-злочинів, ускладненням методів, які використовують хакери.

Необхідно зазначити, що розповсюдження комп'ютерних вірусів, шахрайство з платіжними картками, крадіжки коштів з банківських рахунків, викрадення комп'ютерної інформації та порушення роботи автоматизованих систем є не повним переліком кібер-злочинів, що мають місце в інформаційному просторі України.



Загрози, пов'язані з інформаційними ризиками, можуть бути більш небезпечні, ніж загрози з фізичними активами підприємств. Проблеми, пов'язані з витоком інформації та персональних даних внаслідок кіберзлочинів, як правило, викликають ланцюгову реакцію та завдають значних фінансових збитків та втрати репутації [4].

В Україні діє низка законів та нормативних актів щодо правового забезпечення кібер-безпеки, в яких використані терміни, які не узгоджені між собою та не мають визначень.

Безумовно, в умовах цифровізації, для того щоб залишатись лідерами страхові компанії повинні оперувати великими коштами, а при наявності багатьох ризиків на ринку, існує велика ймовірність банкрутства. Для оптимізації страхової діяльності великого значення набувають актуарні розрахунки фінансової математики, тобто певної системи необхідних обчислень, важливих з практичного погляду щодо прибутковості фінансових та інвестиційних операцій на основі врахування часового фактору, рівня інфляції, волатильності валютних курсів, а також коливань передумов виконання тих чи інших договорів.

У страхуванні значного поширення набуло застосування методів імітаційного моделювання. Використання даного інструменту дозволяє дослідити процеси функціонування страхового ринку чи окремого страховика, визначити основні показники й характеристики ефективності їх роботи, оптимізувати діяльність страхових компаній, а також урахувати динаміку діяльності суб'єктів страхового ринку. Основу моделі імітаційного моделювання становить імітація страхових виплат з урахуванням франшизи за законом гамма-розподілу, оскільки саме цей закон дозволяє формалізувати вплив франшизи на страховий тариф і час обслуговування страхових позовів.

У багатьох економічних дослідженнях зазначається і наголошується роль математичної моделі як центрального елементу та сутності актуарних розрахунків, побудованих на основі багатовимірного аналізу.

Розглянемо існуючий у сучасній економічній літературі підхід до використання математичних методів у процесі забезпечення фінансової стійкості страхової компанії з погляду оптимізації частки власного утримання.

Так, максимальна величина власного утримання визначається як параметр нерівності, що математично описує мінімальну припустиму ймовірність безбитковості – міру фінансової стійкості страховика. Випадок прийняття страховою компанією на страхування нового ризику, за якого ймовірність безбитковості після прийняття нового ризику має бути не меншого від величини даного показника до страхування нового ризику (тобто фінансова стійкість не повинна зменшуватися), що математично можна записати з допомогою формули:

$$P\left\{\sum_{i=1}^{N+1} T_i + U - W \geq \sum_{i=1}^{N+1} V_i\right\} \geq P\left\{\sum_{i=1}^{N+1} T_i + U - W \geq \sum_{i=1}^{N+1} V_i\right\}. \quad (1)$$

Де,  $V_i$  – випадкова величина страхового відшкодування за  $i$ -м договором;

$T_i$  – отримана страховиком премія, тобто частка страхового надходження, що включається у страховий фонд, призначений на покриття майбутніх страхових відшкодувань;

$U$  – розмір початкового капіталу, сформований з метою покриття можливих збитків за даним страховим портфелем;

$W$  – сума виплат за договорами страхування в межах даного страхового портфеля.

Якщо записана вище нерівність не буде виконуватися, даний факт свідчить про неможливість прийняття страховою компанією нового ризику на страхування в повному обсязі та необхідність залучення операцій перестраховання.



Водночас математичні методи кількісної оцінки ризиків, взятих на страхування передбачають акцентування уваги в процесі дослідження властей функцій розподілу та вибору оптимальних серед них лог-нормального розподілу, розподілу Паретто, Вейбулла, експоненційного розподілу та розподілу Бурра, що дозволить провести оптимальне моделювання ризиків з урахуванням специфіки функціонування, оперативного та тактичного планування кожної страхової компанії на ринку, підвищити рівень прогнозних даних та отримати більш точну оцінку ймовірності банкрутства [19].

Математичні моделі відіграють роль центрального елементу та сутності актуарних розрахунків. Використання сучасного актуарного інструментарію в процесі моделювання зазначених напрямів діяльності страхових компаній сприяють зменшенню часу побудови відповідної математичної моделі та підвищення точності і якості проведених розрахунків.

Отже, основними стримуючими факторами в розвитку диджиталізації страхового ринку України є:

- відсутність платоспроможності споживачів страхових послуг;
- якість страхових продуктів;
- нерівномірний географічний розподіл страхового покриття;
- низький рівень фінансової грамотності і страхової культури;
- недосконалість законодавчої бази.

Світовий досвід свідчить про те, що розвиток нових технологій та впровадження новацій на страховому ринку, зумовлених діджиталізацією, призвели до підвищення якості та ефективності страхових послуг, зростання вимог і зміни методів ведення бізнесу.

Страховий ринок України, як і будь-якої іншої країни, характеризується постійними змінами основних показників діяльності



страхових компаній у залежності від економічної ситуації в країні та змін нормативно-правових актів, якими регулюються відносини у сфері страхування.

Страховиками розробляються нові послуги стосовно існуючих страхових продуктів; нові методи бухгалтерського обліку, аналізу фінансової діяльності; нові схеми стимулювання персоналу; нові методи страхування й перестраховування. Для страховиків-лідерів ринку діджитал-страхування є невід'ємною складовою їх бізнес-процесів та необхідною умовою підтримки конкурентоспроможних позицій на страховому ринку.

Тож, вітчизняні страховики повинні запозичувати безпосередньо позитивний досвід зарубіжних країн і більше досліджувати, а також розвивати страховий ринок України в напрямку діджиталізації.

### 3.2 Особливості інновацій зарубіжних страховиків та їх вплив на вітчизняний страховий ринок

В сучасних умовах найбільш потужними країнами щодо інноваційного розвитку є так звані країни Великої двадцятки (G-20), на жаль до їх числа Україна поки що не входить, і однією із причин цього є недостатній рівень інноваційного розвитку економіки. Виходячи з цього, питання вивчення зарубіжного досвіду використання інновацій та його запозичення набуває особливого значення для України.

У 2017 році в світі було запущено багато нових стартапів із залученням інвестицій у страхові компанії, використовуючи комбінацію нових технологій, таких як IOT, Blockchain, Cognitive, Gamification, Chatbot, Enabled і Virtual Reality, що дозволило зменшити операційні витрати, відмовитися від послуг страхових посередників, знизити вартість поліса, змінити підхід до обслуговування клієнтів.

Обсяг даних, доступних у секторі страхування, робить його головним кандидатом для штучного інтелекту (II). Вже є приклади страховиків, які

використовують більш складні аналітичні програми для машинного навчання, щоб підтримувати своїх співробітників у сферах, починаючи від аналізу соціальних мереж, до цін та вимог - і ця тенденція буде продовжуватися. Прикладом є страхування від компанії Allianz Lemonade. У грудні 2017, завдяки одному з чатів, А.І. Джим зміг задовольнити претензію всього за три секунди. Це включало перехресні посилання на нього з деталями політики, запущено 18 алгоритмів боротьби з шахрайством та переведення коштів на банківський рахунок страхувальника [12].

Чатботи, робото-консультанти та віртуальні страхові агенти значно підвищують рівень залучення клієнтів. Наприклад, американський страховик Allstate використовував chatbot, щоб допомогти страховим агентам у процесі цитування складних страхових продуктів. Китайська пошукова система Baidu також використовує системи штучного інтелекту для виявлення шаблонів, які можуть бути використані для страхування андеррайтингу.

У зв'язку з активним ростом використання роботів Європарламент прийняв резолюцію, яка передбачає наділення складних роботів статусом електронних особистостей і піднімає питання відповідальності за їх дії. Планується створення загальних правил, які встановлять порядок використання роботів і робототехніки.

Галузь роботобудівництва активно розвивається і для посилення етичних стандартів і посилення відповідальності за інциденти з роботами планується ввести загальноєвропейські правила, а також алгоритм страхування ризиків і страховий фонд, з якого за аналогією з автострахуванням буде відшкодовуватися збитки від дій роботів в зв'язку з можливими аваріями відбулися на безпілотних авто.

За даними Форіншурер, глобальні витрати на робототехніку, включаючи закупівлі і обслуговування, до 2020 року виростуть більш ніж в 2 рази і досягнуть \$ 188 млрд. У порівнянні з \$ 91,5 млрд у 2016 році.

Ринок робототехніки продовжує зростати вражаючими темпами, що позитивно позначиться і на ринку страхування в зв'язку з появою нових страхових продуктів і ризиків [11].

Підприємства багатьох галузей приймають технології gamification та віртуальної реальності для залучення клієнтів та диференціювання досвіду. Компанія Insurtech використовує AR/VR технології для створення інноваційних рішень, які допоможуть їм реалізувати реальні ситуації, визначити збитки та потенційні ризики. Наприклад, BioBall, створений компанією Signa, робить знімки пацієнтів під час гри в м'яч для вимірювання швидкості пульсу та показань холестерину. Ці дані можуть бути використані компаніями зі страхування здоров'я для профілактичної охорони здоров'я та виявлення ризику претензій.

Також певного розвитку набувають IoT-технології («Інтернет речей»). За даними журналу до 2021 року на глобальні витрати IoT-технології складуть близько 1,4 трлн. дол. [45].

Страхові компанії під тиском споживачів вже розробляють пакети послуг зі страхування будинків з урахуванням наявності в них розумних систем. Близько 64% власників житла мають намір встановити в своїх будинках розумні системи. Це мотивує страхові компанії розробляти пакети послуг з урахуванням застосування нових технологій і надавати знижку тим, хто встановив у себе вдома IoT-системи.

Компанія VSP випустила smart-окуляри з функцією фітнес-трекера, які допоможуть страховикам стежити за клієнтами. У корпусі встановлені магнітометри, акселерометр, гіроскоп. Весь цей набір знаходиться в лівій дужці окулярів. За їх допомогою можна відстежувати фізичну активність користувача, визначати її вид і тривалість. Пристрій підраховує кроки і витрачені калорії. Воно синхронізується з власним додатком на смартфоні, де власник може спостерігати за своїми успіхами. Пристрій робить все те ж саме, що і звичайні фітнес-трекери.



Компанія продає окуляри за 270 дол.. Після зарядки фітнес-окуляри стежать за активністю господаря 5 днів. Припущення про те, що трекер в окулярах споживачі будуть використовувати більш активно, ніж традиційні, перевірили експериментально. Окуляри роздали 284 співробітникам Університету Південної Каліфорнії. До кінця 15-тижневого тесту 221 людина, які раніше носили окуляри і стежили за їх показаннями. З іншого боку, окуляри спочатку обмежують користувача, адже людям без проблем із зором простіше користуватися традиційними пристроями [52].

Широкого використання набула технологія Big Data . Її використання можна розглянути на прикладі південноафриканського страховика Discovery. Компанія зуміла налагодити партнерські відносини з кожним своїм клієнтом та роздала всім бажаючим гаджети, які вимірюють різні параметри здоров'я в режимі онлайн. Крім того, Discovery отримує інформацію про покупки клієнта. Обробляючи ці масиви даних, страховик встановлює індивідуальний тариф з медичного страхування і дає рекомендації з поліпшення здоров'я. Якщо клієнт купує сигарети і алкоголь, мало рухається і вже має підвищений тиск, то для нього тариф буде вищим. Кожен день йому направляють рекомендації: більше ходити пішки, поступово знижувати споживання сигарет, починати виконувати гімнастичні вправи. Також показують, як знижується ризик різного роду захворювань і, що важливо, вартість страхування, якщо слідувати цим рекомендаціям.

Компанії-початківці, такі як InsurETH, побудували продукт страхування авіаперевезень, використовуючи розумний договір, в якому умови політики були проведені на блок-схемі Ethereum. У випадку відкладеного або скасованого рейсу, розумний контракт автоматично ініціюватиме виплати, що збільшить довіру, прозорість та досвід роботи з клієнтами.

Blockchain є системою розподілених облікових записів, яка має потенціал для надання інноваційних рішень у сфері фінансових послуг. Як

приклад, Данський судноплавний гігант Maersk, аудиторська компанія EY, Microsoft що займається забезпеченням блокчейн-безпеки електронних систем, вже запустили проект в пілотному режимі, який буде використовуватись в реальних додатках, за участю страхових компаній. Побудований з використанням Azure – хмарної платформи Microsoft – сервіс дозволить створити загальну базу даних, де реєструється інформація про постачання і потенційні ризики, використання якої допоможе судам дотримуватися правил страхування [2].

Також, компанія Bitfury уклала угоду про стратегічне партнерство з американською Risk Cooperative з метою впровадження технології розподіленого реєстру в сфері кіберстрахування. Загалом, згідно з деякими прогнозами до 2025 року інвестиції в технологію блокчейн досягнуть \$ 25 млрд [15].

Технологія блокчейн може привнести прозорість і безпеку в страхову індустрію, а також послужити каталізатором для створення нових бізнес-моделей в даній сфері.

Дедалі більше використання інтерактивних технологій, поряд з новими нормативними положеннями в галузі безпеки даних, у 2017 році привернули увагу до кіберризиків. Так світ зазнав хакерських атак на фінансові та державні інститути. Особливо вразливі до кіберризиків старі комп'ютерні системи страховиків на застарілому програмному забезпеченні. Все більше страхових компаній ідуть назустріч зростаючому попиту на кібер-страхування. Хакерський вірус WannaCry, який паралізував комп'ютерні системи організацій більш ніж 150 країнах світу, продовжив поширення в азіатських країнах. Програма-вимагач заблокувала не менше 200 тис. комп'ютерів. Для розблокування вимагали від 250 до 600 дол. в біткоїнах. Творці вірусу отримали від своїх жертв близько 100 тис.дол.

Інша, більш масштабна за збитками кібератака розпочалася з України, яка потім поширилася на 60 країн світу, а саме вірус Petya.A. Збитки від кібератаки вірусу оцінюють у 8 млрд.дол.

Кіберстрахування забезпечує фінансовий механізм відновлення після великих збитків, допомагаючи компанії повернутися до роботи, зберегти стабільність, і знизити втрати в результаті перерв у виробництві. Страхова сума здатна компенсувати збитки і витрати, спрямовані на відновлення бази персональних даних та розслідування події.

Щорічний розмір премій з кібер-страхування в світі складає сьогодні 2,5-3 млрд.дол., і фахівці вважають, що до 2020 року їх розмір досягне 7,5-10 млрд.дол. При цьому 90% доходів надійшли від американських компаній: в США цей вид страхування є найбільш швидкозростаючим страховим продуктом [45].

Попит на страхування збитку від хакерських атак в Південній Кореї також підвищився в зв'язку зі зломом бірж Bithumb і Coinrail влітку 2018 року. Велика південнокорейська страхова компанія Hanwha Insurance представила новий тип кібер-страхового продукту, який покриває не тільки порушення інформаційного забезпечення, втрату і крадіжку даних, кібер-загрози і компенсацію за витік персональних даних інвесторів, а й спрямований на компенсацію збитку від злому криптовалютних бірж Південної Кореї [46].

Тож, кібер-страхування характеризується широким спектром показників і захищає компанії від фінансових втрат в результаті DDoS атак, фішингу, кібер-вимагання, зараження шкідливим програмним забезпеченням. І страховики пропонують відшкодувати витрати на розслідування кібер-злочину, антикризовий PR з метою відновлення репутації, витрати на захист в суді і відновлення роботи ІТ-системи.



Загальною особливістю всіх цих технологій є їх практична значимість. Вони вже використовуються сьогодні в різному ступені і будуть широко доступні через три-п'ять років.

Розвиток страхової діяльності відбувається під впливом множини факторів та об'єктивних обставин, для кожної країни вони є індивідуальними, однак враховуючи інтеграційні процеси в єдиний європейський простір в Україні та глобалізаційні процеси світового ринку страхових послуг, виникає необхідність у впровадженні вітчизняними страховиками інноваційних розробок у страхову діяльність, що передбачає такі напрями діяльності:

- значне підвищення технологічності здійснення самої страхової діяльності і, відповідно, каналів збуту, серед яких пріоритетне місце займають: їх автоматизація та оптимізація процесів взаємодії з клієнтами, використання можливостей Інтернету як нового перспективного каналу продажів;
- використання сучасних технологій масового продажу страхових продуктів та забезпечення автоматизації процесу обліку страхових випадків;
- розширення і поглиблення каналів реалізації страхових продуктів за рахунок посилення інформованості споживачів та підвищення рівня страхової культури;
- формування Національного реєстру страхових випадків, який дозволить оперативно реагувати на такі події та вживати необхідних заходів щодо їх усунення;
- використання сучасних методів діагностики ризиків, на які надається страхове покриття [3].

Саме інноваційна активність фінансових установ, у тому числі і страхових компаній, відіграє важливу роль у забезпеченні ефективного розвитку вітчизняної економіки. У зв'язку з повільним впровадженням інновацій вітчизняними страховими компаніями, вони не витримують

конкуренції з іноземними страховиками, які все більше монополізують український ринок.

Таким чином, тільки в умовах активного розвитку та запровадження інноваційних страхових програм, що передбачають збалансування якісних і кількісних параметрів страхової угоди, можна досягти стабільного попиту на ті чи інші страхові послуги, що в свою чергу позитивно вплине на розвиток вітчизняних страховиків.

## ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Розвиток страхового ринку в Україні все більше залежить від впровадження нових технологій цифрової економіки, які впливають на технологію страхування, але не змінюють його економічної сутність.

Розвиток нових технологій та інновацій на світовому страховому ринку у зв'язку з цифровізацією, призвело до поліпшення якості та ефективності страхові послуги, зростання вимог і зміна методів управління бізнес. Для страховиків-лідерів цифрового страхового ринку є невід'ємною частиною їх бізнес-процесів і необхідна умова для того, щоб підтримати конкурсне позиції на страховому ринку.

Таким чином, тенденції, властиві світовому ринку страхування, що свідчать про зростаючу роль цифрових технологія. Страхові компанії, задля утримання існуючих клієнтів і залучення нових, повинні мати здатність до втілення високотехнологічних ідей. При цьому основними орієнтирами діджиталтрансформації страхової компанії, крім клієнтоорієнтованості, повинні стати: формування нової якості обслуговування клієнтів; розробка нових і удосконалення існуючих продуктів; розробка нових та удосконалення існуючих каналів реалізації страхових послуг; формування діджиталорієнтованого персоналу; оптимізації процесів; зниження витрат.

Страхові компанії мають відстежувати тенденції на ринку, підлаштовуватися під потреби клієнтів і надавати існуючим продуктам нові властивості. Слід зазначити, що підвищення ефективності страхової діяльності на основі її інноваційного розвитку, підвищення якості організації страхового бізнесу, оптимально використовувати джерела інвестування та раціональне взаємодія з зовнішніми організаціями для реалізації



інноваційних проектів у сфері страхування це актуальний напрямок в розвитку ринку страхування.

«Insurtech» – це термін, який використовується для опису нових технологій у секторі страхування. Вони надають більш доступний, якісний і індивідуальний продукт, використовуючи призначені для користувача інтерфейси, бізнес-процеси і бізнес-моделі для надання певних послуг та складають серйозну конкуренцію найбільшим класичним страховикам, і виграють, в тому числі за рахунок мінімальних адміністративних витрат

Основними тенденціями, що зараз прослідковуються на ринку страхових послуг є розповсюдження P2P страхування, кібер-страхування, гейміфікація, розподіл за приналежністю до окремих аспектів інформаційного простору, а також використання клієнт-орієнтованих мобільних додатків, вони відіграватимуть значну роль у найближчому майбутньому, проте реалії сучасних страхових ринків демонструють неможливість повноцінного їх використання через високу вартість, нерозвинену інфраструктуру та недовіру клієнтів.

Підвищення частки інноваційної складової на страховому ринку призведе до поживлення розвитку вищезгаданих тенденцій та допоможе у розробці нових підходів до обслуговування клієнтів чи навіть створення окремих нішових ринків. Сучасні тренди страхового ринку здебільшого базуються на використанні новітніх інформаційних технологій.

Впровадження та використання сучасних інформаційних технологій дозволяє значно підвищити точність розрахунку страхових тарифів та страхових відшкодувань. Обробка великих масивів новітніх даних дозволяє створювати різноманітні предиктивні моделі, що дозволяють приймаючи на страхування певний об'єкт мати уявлення про можливі відшкодування за ним.

З метою активізації інноваційної діяльності в Україні необхідно:

- ефективно використовувати фінансові та інформаційні ресурси вітчизняними страховими компаніями;
- зосередити зусилля на створенні її розгалуженої законодавчої і нормативно-правової бази, яка забезпечувала б широкі можливості для юридичних і фізичних осіб здійснювати інноваційну діяльність;
- запровадження нових для українського страхового ринку технологій, як в області ІТ, так і в області керування внутрішніми бізнес-процесами;
- скоординувати роботу державних органів, вдосконалити комунікаційні процеси, законодавство щодо захисту інтелектуальної власності, створити умови для формування інноваційної культури;
- підвищити рівень страхової культури, що забезпечить вищий рівень більш широке охоплення страховими послугами членів суспільства та збільшення обсягів інвестиційних ресурсів;
- використовувати сучасні методи діагностики ризиків, на які надається страхове покриття;
- використовувати сучасні технології масового продажу страхових продуктів та забезпечення автоматизації процесу обліку страхових випадків;
- розширення та поглиблення каналів реалізації страхових продуктів за рахунок посилення поінформованості споживачів;
- вивчати та впроваджувати досвід зарубіжних країн щодо інновацій у страхуванні.

Тож, технологічні досягнення дозволять страховикам підвищити внутрішню ефективність і розробити нові продукти, бізнес-моделі і канали

дистрибуції. Страховики мають звертати увагу на розумні технології, що дозволить їм прискорити цифрове перетворення.

Виходячи з вищезазначеного, потрібно звернути увагу на роль інновацій на страховому ринку, а також на необхідність страховим компаніям:

- відстежувати тенденції на ринку;
- вивчати та враховувати потреби клієнтів;
- надавати існуючим продуктам нові властивості.
- покращувати ефективність страхової діяльності на основі її інноваційного розвитку.

Підвищення якості організації страхового бізнесу, оптимальне використання джерел інвестування та раціональне взаємодія із зовнішніми організаціями для реалізації інноваційних проектів у сфері страхування - це є актуальним напрямом у розвитку страхового ринку.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базилевич В.Д. Страхова справа / В.Д. Базилевич, К. Базилевич. – К.: Знання, КОО, 2002. – 203 с.
2. Блокчейн и новые технологии страхования. URL: <https://forinsurer.com/news/17/09/12/35511?hl=%E1%EB%EE%EA%F7%E5%E9%ED>
3. Богріновцева Л.М., Воронченко О.В Розвиток інноваційної діяльності страхових компаній в Україні. URL: <http://ndi-fp.nusta.com.ua/thesis/464/>
4. Братюк В.П Сутність кібер-злочинів та страховий захист від кібер-ризиків в Україні. *Математичні методи,, моделі та інформаційні технології в економіці.* 2015. 9 (54) URL: [file:///C:/Users/vyper/Downloads/ape\\_2015\\_9\\_54.pdf](file:///C:/Users/vyper/Downloads/ape_2015_9_54.pdf)
5. В Україні запущена «EWA» — єдина IT-платформа для страхових компаній, банків і посередників. URL: <http://forinsurer.com/news/15/09/23/32944>
6. В.І. Ерастов Основні тренди страхового ринку зарубіжних країн. *Облік і фінанси.* 2016. № 2 (72)
7. Василенко А. В. Генезис державного регулювання страхового ринку України в контексті зарубіжного досвіду // Актуальні проблеми економіки. – 2006. - № 8(62). – С. 14 – 22
8. Гаманкова О.О «Ринок страхових послуг України як нове економічне явище» URL: <http://ir.kneu.edu.ua/bitstream/2010/5874/1/169%20-%20174.pdf>
9. Держрегулювання страхового ринку в епоху діджиталізації. URL: <https://forins.ua/news/16015>
10. Ewa - платформа страхування №1. URL: <https://www.ewa.ua/aboutX>
11. Європарламент прийняв резолюцію по статусу роботів и поднимает вопрос URL: <http://forinsurer.com/news/17/02/21/34907>

12. Заволока Л.О., Колеснік Є.О., Сіліна І.С. Інновації на ринку страхових послуг. *Економіка та управління підприємствами*. 2018. Випуск 19. URL: [http://market-infr.od.ua/journals/2018/19\\_2018\\_ukr/35.pdf](http://market-infr.od.ua/journals/2018/19_2018_ukr/35.pdf)
13. Заколюдажний В. О. Мобільна стратегія як інноваційна складова розвитку страхової компанії URL: [http://www.economy.in.ua/pdf/8\\_2015/26.pdf](http://www.economy.in.ua/pdf/8_2015/26.pdf)
14. Інтерактивні ігри для залучення клієнтів URL: <http://pro-biznes.com.ua/marketingovi-hodi/interaktivni-igri-dlja-zaluchennja-klientiv.html>
15. Как задействовать блокчейн в страховании? Новый проект Bitfury и Risk Cooperative URL: <https://forinsurer.com/news/17/08/03/35379>
16. Козьменко О. В. Страховий і не страховий ринки в епоху глобалізації: монографія / О. В.Козьменко. – Суми: Університетська книга, 2011. – 388 с. URL:[http://ir.znau.edu.ua/bitstream/123456789/2562/3/Akademia%20municipalnogo%20upravlinnia\\_2014\\_1\\_225-235.pdf](http://ir.znau.edu.ua/bitstream/123456789/2562/3/Akademia%20municipalnogo%20upravlinnia_2014_1_225-235.pdf)
17. Козьменко О. В. Страховий ринок України у контексті сталого розвитку : монографія / О. В. Козьменко. – Суми : ДВНЗ «УАБС НБУ», 2008. – 350 с. URL: <http://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/50451>
18. Корнієнко Ю.В. Вплив інформаційних систем і технологій на результативність надання страхових послуг URL: <http://pck.kneu.edu.ua/?p=445>
19. Кузьменко О. В. Економіко-математичне забезпечення функціонування перестрахового ринку : монографія / О. В. Кузьменко. – Суми : Університетська книга, 2014. – 517 с. URL: [https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream/123456789/50167/4/Kuzmenko\\_Ekonomiko\\_matematyczne\\_zabezpechennia.pdf](https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream/123456789/50167/4/Kuzmenko_Ekonomiko_matematyczne_zabezpechennia.pdf)
20. Лондар С.Л. Фінанси : навчальний посібник / С.Л. Лондар, О.В. Тимошенко. - Вінниця: Нова Книга, 2009. - 384 с. URL : [http://pidruchniki.com/11200611/finansii/strahuvannya\\_strahoviy\\_rinok](http://pidruchniki.com/11200611/finansii/strahuvannya_strahoviy_rinok)
21. Маркетингові підходи у рейтингуванні страхових компаній URL:<http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3621>

22. Науменкова С. В. Ринок фінансових послуг [навч. посібник] / С.В. Науменкова, С.В. Міщенко. — К. : Знання, 2010. — 532 с. URL: <http://pidruchniki.com/11631018/finansii/internet-strahuvannya>
23. Осадець С.С. Страхування: Підручник -Вид.2-ге,перероб. і дон. - К.: 2002 - 599 с.. URL: <http://studentbooks.com.ua/content/view/137/43>
24. Офіційний сайт страхової компанії АСКА URL: <https://aska.ua>
25. Офіційний сайт страхової компанії ВУСО URL: <https://vuso.ua>
26. Офіційний сайт страхової компанії Княжа URL: <http://kniazha.com.ua/ua/main/>
27. Офіційний сайт страхової компанії УНІКА URL: <https://uniqa.ua>
28. П'ять ключових технологічних трендів у страхуванні, які істотно змінять бізнес-процеси ОСЦПВ URL:<http://www.mtsbu.ua/ua/presscenter/news/137670/>
29. Перспективи розвитку інтернет-страхування в Україні URL:[file:///C:/Users/vyper/Downloads/inek\\_2013\\_5\\_67%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/vyper/Downloads/inek_2013_5_67%20(3).pdf)
30. Підсумки діяльності страхових компаній за I півріччя 2018 року URL:<https://forinsurer.com/files/file00642.pdf>
31. Плиса, В. Й. Страхування : навч. посіб. / В. Й. Плиса. - К. : Каравела, 2006. - 391 с.
32. Пойда-Носик Н.Н, Бачо Р.Й. , Вдовенко Н.М. Порівняльна характеристика тенденцій розвитку страхових ринків України й Польщі: висновки для України. *Науковий вісник Полісся* № 3 (11), ч. 1, 2017 URL: <file:///C:/Users/vyper/Downloads/115135-244298-1-SM.pdf>
33. Пономарьова О.Б., Зінченко О.М. Особливості розвитку страхування в умовах поширення інтернету. *«Молодий вчений»* № 5 (32) травень, 2016 р URL: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2016/5/36.pdf>
34. Про застосування Нацкомфінпослуг, заходів впливу за порушення законодавства про фінансові послуги, та визнання такими, що втратили чинність, деяких розпоряджень Державної комісії з регулювання ринків



фінансових послуг України. Розпорядження від 5 жовтня 2017 року N 3969  
URL:[http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/RE22424.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/RE22424.html)

35. Публічний звіт про діяльність національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг URL:  
[https://www.nfp.gov.ua/files/ZVIT2017/ЗВІТ\\_2017.pdf](https://www.nfp.gov.ua/files/ZVIT2017/ЗВІТ_2017.pdf)

36. Розумне автостраховання, розумний будинок і розумне медстраховання-перші кроки діджиталізації в страхуванні.  
URL:<https://unikassa.ru/umnoe-avtostrahovanie-umnyi-dom-i-umnoe-medstrahovanie-pervyie-shagi-didzhitalizatsii-v-strahovoy-sfere.html>

37. Ротова Т.А., Манько І.О. Регулювання ринку страхових послуг в Україні. *Товари і ринки*.2018. №1(25). С. 121-134.

38. Свєшнікова К.Т., Перспективи розвитку інтернет-страхування в Україні. *Фінансово-кредитна і грошова політика*. 2013. №5 URL:  
[file:///C:/Users/vyper/Downloads/inek\\_2013\\_5\\_67%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/vyper/Downloads/inek_2013_5_67%20(4).pdf)

39. СК «АХА Страхування» зробила вибір на користь онлайн-розрахунків  
URL:[https://www.ukrinform.ua/rubric-other\\_news/2068100-sk-aha-strahuvanna-zrobila-vibir-na-korist-onlajnrozrahunkiv.html](https://www.ukrinform.ua/rubric-other_news/2068100-sk-aha-strahuvanna-zrobila-vibir-na-korist-onlajnrozrahunkiv.html)

40. Статистика продаж електронних полісов ОСАГО URL:  
<https://forinsurer.com/news/18/06/12/36025>

41. Страховий ринок України : сучасні реалії та перспективи  
URL:[file:///C:/Users/vyper/Desktop/Vsuet\\_2016\\_1\\_14.pdf](file:///C:/Users/vyper/Desktop/Vsuet_2016_1_14.pdf)

42. ТОП страховиків за кількістю проданих електрополісов URL:  
<http://www.fin.org.ua/news/1292775>

43. Умная диджитал-трансформація в страхованні URL:  
<https://forinsurer.com/public/15/04/20/4719>

44. Фурман В. М. Страхування: теоретичні засади та стратегія розвитку. — К.: КНЕУ, 2005. — 295 с.

45. Хакерські атаки в світі показали навіщо потрібне кібер-страхування. *Журнал про страхування «Страхова справа»* 2017.№2 (66) стр.8-9.

46. Южнокорейский страховщик Hanwha Insurance представил новый продукт киберстрахования от взлома криптобирж URL: <https://forinsurer.com/news/18/11/06/36378>
47. AXA запустила в Украине инновационный сервис Audasmart. URL: <https://forinsurer.com/news/18/01/18/35739>
48. Fintech guide 2018 URL: <http://dia.dp.gov.ua/wp-content/uploads/2018/10/the-infographics-report-fintech-guide-2018.pdf>
49. Global insurance trends analysis 2016 URL: [https://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/ey-global-insurance-trends-analysis-2016/\\$File/ey-global-insurance-trends-analysis-2016.pdf](https://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/ey-global-insurance-trends-analysis-2016/$File/ey-global-insurance-trends-analysis-2016.pdf)
50. Insurance 2020: transforming change into opportunities URL: [https://www.pwc.com/im/en/industries/lifeinsurance/assets/insurance\\_2020\\_turning\\_change\\_into\\_opportunity.pdf](https://www.pwc.com/im/en/industries/lifeinsurance/assets/insurance_2020_turning_change_into_opportunity.pdf)
51. Technological innovations in the insurance industry URL: <http://rf.gov.pl/join/wp-content/uploads/2018/01/RU26-5.pdf>  
URL: file:///C:/Users/vyper/Downloads/Oif\_apk\_2016\_2\_18.pdf
52. VSP выпустила smart-очки с функцией фитнес-трекера URL: <https://forinsurer.com/news/18/02/28/35821>