

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

**ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ**

ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА
КАФЕДРА ПІДПРИЄМНИЦТВА ТА ТОРГІВЛІ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Освітній ступінь *Магістр*

на тему:

**«Організація та шляхи розвитку підприємництва у сфері
страхової діяльності»**

Виконав студент VI курсу, групи *Птб- 61_*

Спеціальності *076 «Підприємництво, торгівля та біржова
діяльність»*
(шифр і назва)

Гвядзовський Тарас Стефанович

Керівник: Губені Ю. Е.
(Прізвище та ініціали)

Рецензент: Прізвище та ініціали
(Прізвище та ініціали)

Львів 2024

ЗМІСТ

	<i>стор.</i>
Анотація	<u>3</u>
Вступ	<u>6</u>
1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПІДПРИЄМНИЦТВА В СФЕРІ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	<u>10</u>
1. 1. Теоретичні засади, особливості та сутність страхового підприємництва	<u>10</u>
1. 2. Основані форми та види страхового підприємництва	<u>18</u>
1. 3. Методичні особливості дослідження страхового підприємництва та огляд літературних джерел	<u>26</u>
2. СТАН ТА ОСНОВНІ ПОКАЗНИКИ СТРАХОВОГО ПІДПРИЄМНИЦТВА	<u>35</u>
2.1. Загальна характеристика розвитку страхового підприємництва	<u>35</u>
2.2. Організаційно-економічна характеристика страхової компанії	<u>44</u>
2.3. Зміст та особливості окремих видів діяльності страхової компанії	<u>51</u>
3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СТРАХОВОГО ПІДПРИЄМНИЦТВА	<u>58</u>
3.1. Клієнтський імідж та ребрединг як інструмент посилення клієнтського іміджу страхової компанії	<u>58</u>
3.2. Страховий маркетинг в посиленні результативності страхового підприємництва	<u>65</u>
Висновки та пропозиції	74
Бібліографічний список	79

ВСТУП

Підприємницька діяльність є, у сучасних ринкових умовах, невід'ємною складовою розвитку суспільних відносин. Підприємництво, як напрям діяльності, становить сутнісну та функціональну основу господарського життя, економічних відносин та взаємодій. Однак, окрім здавалось би «звичної» сфери, підприємництво, як спосіб дій, мотивації та організації, проникає у все нові та незвичні сфери діяльності. Однією із галузей проникнення підприємництва є фінансові відносини, зокрема – страхова діяльність. Фінансове підприємництво є дуже специфічним. Тому чимало дослідників виділяють окремий напрямок т. з. «фінансового підприємництва», а у ньому такий підвид підприємницької діяльності як «страхове підприємництво». Оскільки це відносно нові та динамічні напрямки діяльності, то обґрунтовано існує значна зацікавленість дослідити організаційно-економічні засади та визначити перспективи страхового підприємництва, обґрунтувати можливі напрямки його вдосконалення та розвитку.

Страхове підприємництво, або «підприємництво в сфері страхової діяльності» це особливий вид фінансово-економічних відносин з приводу зменшення, мінімізації різноманітних ризиків або відшкодування понесених втрат (збитків). Палітра конкретних видів страхування, а тому пов'язаних із ним видів страхового підприємництва є дуже велика: від страхування життя та здоров'я до страхування деривативів та фінансових ризиків. В цій кваліфікаційній роботі ми розглянемо лише окремі різновиди страхового підприємництва, обґрунтувавши їх параметри, закономірності та організаційні засади. При чому ми робитимемо наголос саме на бізнесових аспектах, полишаючи складну та багатогранну фінансову складову фахівцям фінансистам. Ми спробуємо врахувати засади все більш поширеного антисипативного підходу у страховому підприємстві, що полягає у превентивних заходах по запобіганню страхових випадків, зменшенню ризиків та мінімізації їх впливів.

Страхове підприємництво є предметом детального розгляду у науковій та академічній літературі, воно є предметом багатьох досліджень, спрямованих на більш загальні та навпаки – специфічні аспекти організації цієї сфери діяльності. Серед зарубіжних вчених ці питання досліджували Х. Гадвігер, С. Асмуссен, Д. Беекман, К. Л. Горнер, Бурнецькі, Н. Боверс, М. Молянські, Н. Вікстад, Х. Гербер, Відомими є наукові публікації Т. Яворської, С. Осадець, О. Грицини, С. Реварчука, О. Кузьміна, І. Тофана, С. Базилюк, С. Кубіва, Н. Пойда-Носик та інших. Цікаві дослідження, розробки та напрацювання нагромаджено на кафедрі фінансів, банківської справи та страхування (ФБСС) а також на кафедрі підприємництва та торгівлі (П&Т) Львівського національного університету природокористування. Чимало авторів розглядаючи страхування в більш класичному контексті, як звичну фінансову діяльність, все ж виділяють цій підприємницьку складову, зокрема цільову діяльність, мотивацію та орієнтацію на прибуток. Зокрема це публікації таких авторів як Л. Стожок, В. Бабенко, С. Навроцький, Т. Кривошлях та інших. Для цих авторів характерним є поєднання галузевого підходу та функціональних, орієнтованих саме на сутнісну природу страхування, підходів та узагальнень.

Метою цієї кваліфікаційної роботи є дослідження теоретичних, методичних та прикладних аспектів розвитку підприємництва у сфері страхової діяльності, зокрема обґрунтування її організаційних засад та можливих напрямків вдосконалення. З цією метою передбачено дослідити теоретичні, методичні та організаційно-правові засади здійснення страхового підприємництва, на прикладі вибраного страхової компанії визначити сучасний стан та напрямки здійснення страхового підприємництва, та на основі узагальнення цих розробок обґрунтувати потенційні напрямки та способи активізації страхового підприємництва, посилення його комерційної спрямованості.

Суб'єктом дослідження є система фінансово-економічних відносин та очікувань, пов'язаних із здійсненням страхової діяльності, їх підприємницьке наповнення і мотивація. Дослідження, в основній масі, торкається (*об'єкт*).

Об'єктом дослідження є організаційні, економічні, фінансові та правові відносини з приводу підприємницького здійснення страхової діяльності за різними напрямками та суб'єктами. При цьому особливу роль відводиться таким підприємницько-бізнесовим питанням як відносини власності, корпоративні відносини, комерційна мотивація, превентивна та антисипативна діяльність, розподіл прибутку та ризиків, інвестування та інновації тощо.

Інформаційною основою виконання кваліфікаційної роботи є статистична та інша офіційна інформація, масив даних нагромаджених під час проходження виробничої та перед кваліфікаційної (переддипломної) практики, наукові та інші фахові відкриті публікації та легальні джерела інформації, включно із мережі Інтернет, із належним посиланням на них.

Інформаційне забезпечення кваліфікаційної роботи вимагає додаткових пояснень та важливих зауважень. Страхове підприємництво відбувається в умовах гострої конкурентної боротьби, де будь яка інформація з двох міркувань: а) захисту прав суб'єкта господарювання – надавача страхових комерційних послуг, та б) захисту персональних або корпоративних даних застрахованого суб'єкта. Це змушує та спонукає до особливої обережності та необхідності обмежувати поширення інформації про найважливіші сторони (аспекти) страхового підприємництва. Саме тому у цій кваліфікаційній (дипломній) роботі більшість інформації подано у зміненому та деформованому вигляді, часто назви та обставини страхування суб'єктів господарювання подано у зашифрованому форматі. Під час проходження виробничої, перед кваліфікаційної практик та виконання цієї роботи ми зобов'язались дотримуватись певного режиму збору, опрацювання та поширення отриманої економічної, фінансової та комерційної, а також – персональної, інформації.

Кваліфікаційна робота налічує структурно анотацію (українською та англійською мовами), вступну частину, три розділи основного тексту, завершується висновками та пропозиціями а також списком використаних інформаційних джерел. Робота налічує xx сторінок тексту комп'ютерного

набору, зокрема xx таблиць, xx рисунків (схем або діаграм), бібліографічний список в розрізі розділів налічує xx джерел.

Декларую, що ця кваліфікаційна робота виконана особисто, відповідно до принципів академічної доброчесності, всі запозичені текстові чи ілюстративні фрагменти мають необхідне посилання (цитування). В роботі використано особисті матеріали та розробки накопичені під час навчання, проходження практики чи курсового проектування.

1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ПІДПРИЄМНИЦТВА В СФЕРІ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

1. 1. Теоретичні засади, особливості та сутність страхового підприємництва

Підприємництво є визначальним та системо утворюючим явищем глобального та всеохоплюючого масштабу, яке визначає зміст, структуру та засади функціонування сучасної економічної системи. По при тривалу дискусію щодо модернізації та осучаснення парадигми глобальної та національних економік, тривалий пошук нових дефініцій підприємництва на мікро рівні, воно – підприємництво є основою мікро та макро економіки та міжнародних економічних процесів. З глибини віків підприємництво, вдосконалюючись та перебуваючи в розвитку, забезпечувало на основі ринкового механізму та системи відносин власності, економічний розвиток. В межах кожної національної економіки сформувалось власне визначення та дефініція підприємництва. Однак загальними є засади свободи, ініціативи, креативності (творчості), приватної власності та орієнтації на отримання ефекту. Відповідно до українського законодавства право на здійснення підприємницької діяльності закріплено в Конституції (Основному законі) України. Зокрема в ст. 42 Конституції закріплено право кожного громадянина, за певним вмотивованим винятком, на вільне здійснення дозволеної в легальний спосіб підприємницької діяльності [1].

Конституція України. ст. 42

Кожен має право на підприємницьку діяльність, яка не заборонена законом. Підприємницька діяльність депутатів, посадових і службових осіб органів державної влади та органів місцевого самоврядування обмежується законом. Держава забезпечує захист конкуренції у підприємницькій діяльності.

Рис. 1.1. – Конституція України про право на підприємницьку діяльність.
Джерело: [1], виділення наше, 2023р.

Детально дефініцію та сутність підприємництва визначає Господарський кодекс України (скорочено - ГК) [2]. Зокрема ст. 42 ГК зазначено, що підприємництвом є самостійна та ініціативна, здійснювана систематична, та на власний ризик господарська діяльність, яка провадиться різними суб'єктами господарювання (включно - підприємцями) із метою досягнення очікуваних економічних та значимих соціальних результатів, в тому числі отримання прибутку. Дещо далі, в ст. 52 ГК визначено важливий вид господарської діяльності – некомерційну господарську діяльність. Зокрема визначено, що Некомерційне господарювання - це також самостійна та систематична господарська діяльність, яка провадиться різними суб'єктами господарювання, але спрямована на забезпечення економічних, соціальних а також інших результатів без головної мети підприємництва – отримання зиску (прибутку). [2]. Як бачимо, ці визначення є близькими за змістом, а основна відмінність полягає у відсутності в «некомерційній господарській діяльності» прибутку (зиску) (Рис. 1.2.):



Рис. 1.2. – Відмінність між підприємницькою діяльністю та некомерційною господарською діяльністю.

Джерело: Власна розробка на основі [2], 2023р.

Однак прибуток, як економічна категорія, в умовах «м'якого підходу» до його формування, можна вважати доволі відносним поняттям, оскільки приховано прибутком може бути, а також – не бути, не лише приріст / зменшення матеріальних активів, фінансових ресурсів тощо, а й гудвіл – нематеріальний актив суб'єкта господарювання. З огляду на тему нашого дослідження важливо відзначити певну відносність поняття «прибуток». Корпоративні економісти та бухгалтера, фахівці з оптимізації оподаткування, юристи із поглинання та приєднання та інші фахівці обережно ставляться до надмірного перебільшення прибутку як єдиної ознаки успішної діяльності.

В наукових публікаціях чітко сформовано систему класифікації підприємництва. Звичайно, при опрацюванні класифікації виходять із необхідних для цього ознак: напрямку чи способу діяльності, кількості або природи власності засновників, рівня легальності тощо. Найбільш вживаною є класифікація за моделями і видами підприємництва. Модель підприємства, на думку проф. Юрія Губені, свідчить про стиль та спосіб здійснення діяльності, рівень інноваційної та входження на ринок. Розрізняють, на думку цього автора класичну, інноваційну та венчурну модель підприємства, виділяючи при цьому окремо «поза модельну» само зайнятість та ремісництво [3, с. 34].

А ось при визначенні видів діяльності, проф. Ю. Губені виділяє такі види підприємства: «• виробниче (яке полягає у виробництві товарів, наданні виробничих послуг, та їх реалізації); • комерційне (що ґрунтується на товарно-грошових і фінансово-обмінних операціях, зобов'язаннях та деривативах); • посередницьке (забезпечення економічних зручностей через комерційні та інші бізнесові комунікації, формування партнерства, об'єднань, спільних суміжних дій з іншими суб'єктами підприємства); • фінансове (включає переважно фінансові, позичкові, кредитно-депозитні операції); • страхове (надання страхових, гарантійних та резервувальних операцій); • інформаційно-консалтингове (забезпечення інформаційного та цифрового обслуговування, електронних послуг, ведення WEB-сторінок та баз даних, інформаційний консалтинг, зовнішній та експертний менеджмент, санації тощо); • сервісне підприємство (яке зосереджено на наданні широкого спектру послуг невиробничого спрямування та змісту – від освіти, релаксування та рекреації, до самовдосконалення, розвитку особистості тощо)» [3, с. 76].

Як бачимо, услід за фінансовим підприємством цей авторитетний дослідник теорії та практики підприємства (Губені, 2012) виділяє **страхове підприємство**, уточнюючи його зміст «страховими операціями». Це доволі поширена практика визначення та підтвердження органічної єдності страхування, як специфічного виду фінансової діяльності, та страхованого

підприємництва як бізнесу, що ґрунтується на страхових операціях. Однак дефініція та палітра «страхових операцій» є доволі розлогою. Цей автор відзначає, що по суті та проявах, за певної формалізації, можна припустити, що фінансове підприємництво, з деякими узагальненнями, є особливим різновидом комерційного підприємництва; тоді як страхове, з огляду на його сутність й прояви, є у свою чергу різновидом і генезом фінансового підприємництва. Та все ж, виходячи із їх специфіки та ролі в господарському та суспільному житті їх все ж виокремлять у особливі види.

Так популярний словник страхових термінів «Популярні страхові поняття та терміни» визначає, що страхові операції (англ. – *insurance operations*) це комплексна і взаємопов'язана сукупність видів діяльності страховиків, які напряду та однозначно пов'язані з забезпеченням послуг обов'язкового або добровільного страхування страхувальників. Переважно до найбільш поширених страхових операцій належить: оцінка майна, нерухомого та іншого майна, яке підлягає процедурі страхуванню, розрахунок та погодження страхових платежів, формування та укладання договорів страхування, прийом та інкасація внесків або виконання електронних безготівкових розрахунків, ведення особистих кабінетів, поточних рахунків страхувальників, укладання актів про настання страхових випадків тощо [4].

Принагідно зазначимо, що Господарський кодекс регулює чимало питань, прямо чи опосередковано пов'язаних із страховим підприємництвом. Так при визначені регламентує реєстрації господарських товариств (ГТ) зазначено про особливий порядок реєстрації тих ГТ, що здійснюють страхову чи фінансово-банківську діяльність. Також передбачено в частині господарських гарантій та зобов'язань використання т. з. страхових організацій (ст. 200), страхових фондів, страхових і гарантійних зобов'язань тощо.

Господарський Кодекс України визначає особливий розділ (параграф) Страхування. Зокрема ст. 352 ГК визначає, що страхова діяльність – це виконання функцій спеціально визначених державних та інших організацій і суб'єктів господарювання (які називаються – «страховиками»), які пов'язані із

надання особливих, т. з. «страхових послуг» юридичним особам або фізичним особам, їх об'єднанням (страхувальникам) по захисту їх економічних інтересів у випадку настання окреслених цим або іншими законами чи договорами страхування випадків та подій (так званих – страхових випадків). Такі компенсаційні послуги надаються коштом особливих, так званих страхових грошових фондів, що формуються за рахунок сплати усіма страхувальниками особливих страхових платежів [2]. Це складне визначення дозволяє виділити декілька важливих для нашого дослідження поняття: а) страховики – суб'єкти які надають страхові послуги); б) страхувальники – отримувачі, реципієнти страхових послуг; в) страхові випадки – небажані випадки та події, наслідки яких треба компенсувати. Цікаво, що страхувальником можна стати не лише на основі договірних зобов'язань, що є основним способом, але й на основі вимог закону. Наприклад, пасажери громадського транспорту (автомобільного, залізничного чи іншого) вважаються застрахованими (страхувальниками) з моменту придбання документу (квитка, талону тощо), який дає право на проїзд та зайняття місця у транспортному засобі (де факто).

Господарський кодекс чітко і однозначно визначає, що страхова діяльність здійснюється спеціально уповноваженими юридичними особами, та підлягає ліцензуванню. Страхова діяльність, як вид підприємницької діяльності, здійснюється переважно на основі договору страхування, який регламентує дві площини відносин: а) порядок сплати страхових платежів (внесків); б) порядок визначення умов та обставин настання страхового випадку і порядок та умови виплат за ним. Договір страхування є важливим не лише з точки зору Господарського кодексу та законодавства у сфері страхування, він є важливим елементом договорних відносин, які неминуче виникають, та формують особливий зміст страхової діяльності. Бо ж страхові договори фіксують взаємно протилежні за спрямуваннями фінансові інтереси: страховик прагне отримувати страхові платежі, а страхувальник – отримати страхові виплати.

Гене́за страхування як виду економічної діяльності сягає глибоких віків. Відомий історик, дослідник економічних відносин та матеріальної складової цивілізації Ф. Бродель відзначає, що страхування як форма комерційної гарантії з'явилась в середовищі негоціантів, – особливої групи оптових торговців. Страхування одразу стало інструментом, відмінним від популярних векселів та боргових розписок, оскільки давало значно кращі можливості для маневру в часі та бізнесовій поведінці. Таким чином страхування одразу стало засобом зниження рівня ризику, який був неминучим у комерційних оборудках пов'язаних із переміщенням товарів на значні відстані, долаючи кордони, зони ризику та морські подорожі [5].

Зрозуміло, що страхування виникало як спільна узгоджена дія по зменшенню ризиків і втрат. В основі страхування лягло припущення про те, що розподіл ризиків та можливих втрат на більшу кількість солідарних учасників зменшить їх руйнуючу дію стосовно поодиноких осіб. Адже солідарне відшкодування втрат знижує критичне навантаження на одного суб'єкта, та дозволяє об'єднано надати допомогу і підтримку цьому суб'єкту в умовах дії несприятливих загрозливих обставин. Збитки і втрати немов би розподіляються на більшу кількість потенційних загрозливих осіб, чим збільшує стійкість, витривалість і виживання в умовах загроз. Не даремно термін «страхування» в українській мові пов'язаний із словом «страх». Саме страх, побоювання перед потенційною, а інколи – навіть невідвратною загрозою, змушував приймати запобіжні заходи, часто колективного солідарного спрямування. Розподіл ризиків зменшує ризикове навантаження на індивідуума.

Однак дія страхування уже на етапі зародження почала набирати превентивного характеру: учасники страхових об'єднань почали втілювати заходи різного спрямування по мінімізації загроз. Серед таких дій охорона, озброєний супровід, протипожежні заходи, встановлення правил і регламентів, само заборони та інші регламентні вимоги. Об'єднання в спільному страхуванні дозволяло виконувати й інші суспільно значимі завдання. Водночас накопиченні в страхових ініціативах навіть початкового періоду кошти ставали

фінансовим ресурсом, яких ринкова мотивація включала в фінансово-економічний оборот. Страхування почало ставати фінансовим ресурсом особливого змісту, який дозволяв маневрувати ресурсами в умовах між настаннями страхових випадків.

Тому можна стверджувати, що суспільно-економічні та поведінкові відносини і регламентування, які націлені на запобігання, зменшення або відвернення загроз і ризиків формують зміст та сутність поняття страхування. Відповідно, підприємницька діяльність, яка пов'язана із виконанням страхової функції становить сутність страхового підприємництва.

Як ми уже відзначали, ризики, які спонукають до страхових дій, можуть стосуватись життя та здоров'я громадян, а також майна, господарської діяльності, інших матеріальних благ. Тому виділяють страхування життя і здоров'я (*life*-страхування) та страхування майна, матеріальних благ та підприємницької діяльності (*not-life*-страхування). Далі ми покажемо суттєві відмінності методології та інструментарію цих напрямків страхування. Однак зазначимо, що більшість суб'єктів страхування чітко розділяє їх здійснення на інституційному, інколи навіть створюючи за ними відокремлені суб'єкти страхової діяльності. Це насамперед пов'язано як із особливостями страхового регулювання, зокрема вимог щодо резервування, інформування, захисту даних, та із процедурами виплат страхових платежів.

Також, на нашу думку слід акцентувати увагу на принциповій відмінності понять «соціальне страхування», «пенсійне страхування», які, відповідно до діючого законодавства становлять особливу категорію суспільно значимих послуг. Соціальне і пенсійне страхування також ґрунтуються на засадах солідарності та взаємної виручки, спільних дій націлених на майбутні віддалені наслідки. Вони обидва також мають в основі формування особливих страхових фондів за рахунок багаторазових обов'язкових та добровільних внесків впродовж трудової діяльності та інших видів діяльності, пов'язаних із отриманням заробітної плати або інших доходів. Однак найбільша відмінність соціального та пенсійного страхування від досліджуваного в нашій роботі

страхового підприємництва полягає в його регламентуванні, зокрема у статусі – обов'язкового, та некомерційного, соціального спрямування. Відносини акумулювання та використання коштів не мають у соціальному страхуванні комерційної основи, добровільності та мобільності. Фіксовані платежі формують соціальні фонди, які управляються державними інституціями (Фонд соціального страхування, Фонд страхування від нещасних випадків, Пенсійний фонд). Більше того, в чинному законі «Про страхування» однозначно та чітко наголошено, що дія та регуляторні норми цього закону не поширюються на систему соціального й пенсійного страхування. Відносини в сфері охорони здоров'я теж дуже віддалено мають страхове наповнення: вважається що нова модель, сформована в межах медичної реформи, ґрунтується на солідарному страхуванні з т. з. «британською моделлю», однак все ж воно більше має ознаки фінансованої державою системи. Відповідно ці напрямки діяльності, в теперішніх регуляторних умовах та інституційному забезпеченні, напевне ніяк не можна віднести до «страхового підприємства».

Будь яка страхова діяльність неодмінно пов'язана із настанням певних страхових подій. Тому страхування можна розглядати як форму консолідованого солідарного захисту від наслідків та дії страхових подій. Важливо визначити, що страхові події завжди мають випадковий, імовірний характер, їх настання в конкретному часовому інтервалі та щодо визначеного суб'єкта напевне не можна передбачити, однак можна припустити ймовірність настання. Зауважимо, що ймовірнісна оцінка і прогнозування настання події страхового змісту не нівелює випадковий характер настання. При цьому відбуваються втрати і шкоди, які носять непередбачуваний та надзвичайний характер, їм властиві елементи спонтанності та неочікуваності. Шкоди мають непрогнозовані та неочікувані за обсягом та дією наслідки, однак вони підлягають матеріальній, фізичній та в підсумку – грошову (економічну) оцінку. Вважається, що страхова шкода може бути оцінена в грошовому еквіваленті навіть в умовах оцінки у фізичному вимірі. Необхідність відшкодування цих страхових наслідків (шкоди) впливає із логіки

страхування. І це відшкодування може відбуватись в повному або частковому варіантах. Більше того, суб'єкт господарювання чи фізична особа можуть застосувати власні, поза страхові інструменти відшкодування понесеної шкоди. При цьому вони можуть створювати якісь власні резервні, страхові чи компенсаційні фонди, отримувати відшкодування від третіх осіб, в тому числі в рамках міжнародної допомоги, грантів чи підтримуючих програм.

В окремих випадках позастрахове відшкодування може здійснювати держава та органи місцевого самоврядування (ОМС). Для цього держава та ОМС в особі уповноважених органів можуть формувати особливі резервні фонди. Такі державні / муніципальні резервні фонди можуть бути сформовані в натуральних ресурсах або в формі фондів. То таких резервних накопичень можна віднести стратегічні запаси на випадок надзвичайних обставин, які управляються Державним матеріальним резервом, сформованим КМУ. Очевидно, що такі функції, інституції та напрямки допомоги в надзвичайних ситуаціях теж не можна вважати страховою діяльністю чи страховим підприємництвом.

1. 2. Основані форми та види страхового підприємництва

Страхове підприємництво охоплює широкі за змістом форми та різновиди страхової діяльності. Множинність страхового підприємництва закладено в його сутності – зменшенні або унеможливленні втрат та ризиків, за широким переліком видів та напрямків господарських чи життєвих обставин. Це може стосуватись багатьох обставин, різновидів активностей, переліку майна та часових інтервалів. Важливою обставиною також буде форма компенсації або іншого відшкодування, добровільність чи обов'язковість, інші договірні чи колізійні обставини, об'єктивні та суб'єктивні передумови.

Страхові відносини мають складне і багаторівневе регулювання, яке має бути адаптованим до міжнародного права. Вважається, що страхова діяльність регулюється т. з. «страховим правом». Страхове право (англ. – *insurance law*) це кодифікована сукупність норм та правил які регламентують відносини між

учасниками страхової діяльності. В історичних та літературних джерелах нашого краю можна знайти термін «асекурація», який в межах тогочасних державних утворень позначав страхову діяльність. В економічних та публіцистичних творах Івана Франка термін «асекурація» зустрічається доволі часто [9]. З. Гук обґрунтовано вважає термін «асекурація» полонізмом, який однак має чіткі німецькомовні коріння (т. з. – германізми) [10]. Німецька правова система та термінологія була звичною та поширеною в умовах Австро-Угорської держави, пізніше вона частково асимілювалась у польське право, а відтак – у звичаєві відносини Галичини. Тому тривалий час термін «асекурація» вживався місцевим населенням як синонім страхування.

Основними учасниками страхової діяльності є страховики і страхувальники. Страховик (англ. – *insurer*) – основний учасник страхової діяльності з боку надання страхових послуг. Це юридична особа, яка взяла на себе зобов'язання відшкодувати своїм клієнтам (страхувальникам) частину втрат та компенсувати шкоду завдану несприятливими невідворотними випадковими умовами. Немов би по «інший бік» страхових відносин перебуває страхувальник (англ. – *insuder*) – юридична або фізична особа, інша сторона публічного права, які уклали договір із страховиком по наданню страхових послуг, проплатили ці послуги та дотримуються умов страхового договору. Договір страхування є одним із основних документів, які регламентує страхові відносини. Окрім безпосереднього договору страхування, осібно виділяють ще особливий договір врегулювання передачі права а частину страхових функцій і завдань - договір перестраховання. Перестраховання має складну природу: страховик, з метою гарантування виконання зобов'язань перед страхувальником, страхує свої зобов'язання в іншого страховика. Перестраховальника називають терміном *цедент* (від лат. – *cedes*) Цедент передає частину своїх зобов'язань та відповідальності, з виплатою страхових платежів, іншому страховику [11]. Таким чином цедент, в правовому та економічному змісті, розподіляє ризик страхування на інших страховиків, однак при цьому змушений ділитись частиною страхових платежів.

Перестраховання сприяє зміцненню довір'я, інституційному розвитку страхового підприємництва. Ми вважаємо, що застосування перестраховання формує певне корпоративне середовище у цьому бізнесі.

Не складно побачити, що основу регуляторного середовища страхового підприємництва формує Закон України «Про страхування» [12]. За час дії цього закону до нього було зроблено чимало змін, особливо у період переосмислення та реформування страхового регулювання в 2000-2002 роках, та у 2020-22 роках. Закон «Про страхування» належить до сфери фінансового регулювання, та має на меті регулювання відносин у сфері страхових відносин, і націлений на покращення й стабілізацію страхових послуг для клієнтів, посилення захисту інтересів усіх учасників ринку страхування.

Слід зазначити, що дія закону «Про страхування» не поширюється на т. з. «соціальне страхування», а також на елементи страхових послуг відповідно завдань та діяльності державного Експортно-кредитного агентства України. Однак, з іншої сторони, дія цього регулювання має поширення та детермінацію на сільськогосподарське страхування, з певними особливостями і специфікою, визначеними іншим Законом України – Про особливості страхування сільськогосподарської продукції з державною підтримкою [15].

Побіжний аналіз страхового регулювання у Законі «Про страхування» дозволяє зробити припущення, що це була доволі масштабна та вдала спроба інституційного оформлення і врегулювання страхових відносин. Зокрема, законом введено майже 80 термінів та визначень, важливих для сфери страхової діяльності. Серед них такі як «страхування», «страхова виплата», «страхова премія», «страховий випадок», «ануїтет», «застрахована особа» тощо. Страхування визначено як особливу форму фінансових та цивільно-правових відносин, пов'язаних із страхуванням ризиків та відшкодуванням потенційної шкоди (Рис. 1.3):

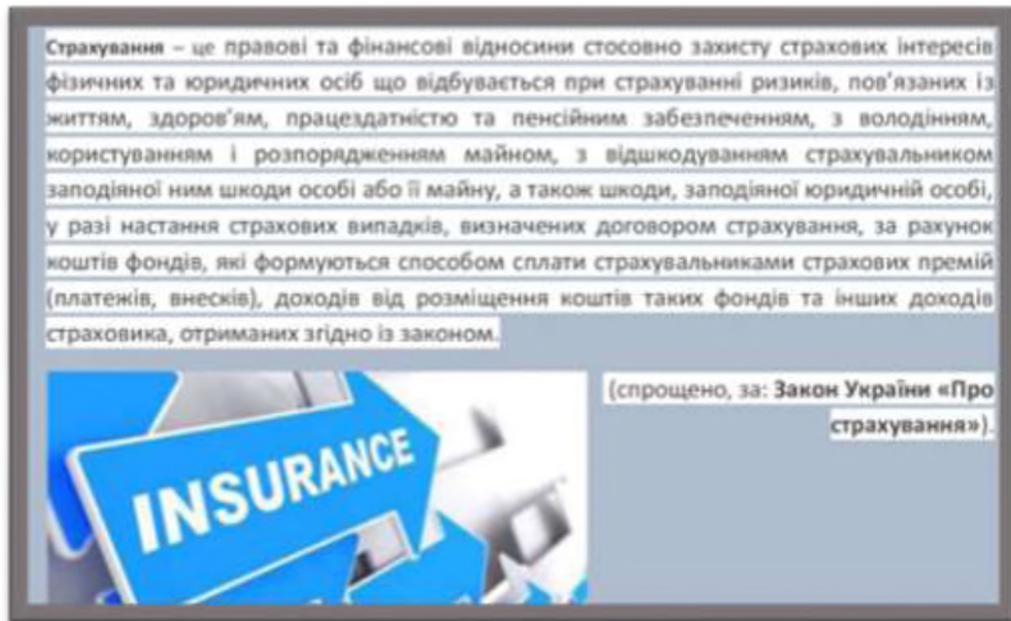


Рис. 1.3 – Дефініція страхування за Законом України «Про страхування»

Джерело: побудовано на основі [12]

Закон «Про страхування» має чотири розділи, один із яких «Загальні положення», націлений, як ми уже зазначали, на визначення важливих термінів. З огляду на те, що відносини страхування пов'язані із специфічними диспозиціями сторін, де одна сторона зобов'язана виплачувати кошти, а інша отримувати, а потенціал конфліктів є релятивно високим, усі терміни в цій сфері мають мати чітку дефініцію. Тому послідовно в цьому розділі визначено такі важливі поняття як «страховики» та «страхувальники» (Рис. 1.4), предмет договору страхування та форми страхування (добровільна та обов'язкова), страховий ризик та страхова сума. Виділено поняття та зміст страхової суми, страхового платежу а також страхового тарифу. Оскільки страхування часто передбачає консолідовану або солідарну дію, то існує мотив ретельно визначити зміст і сутність різноманітних варіантів солідарного або ситуативного об'єднання, зокрема у товариства страховиків, об'єднання взаємного страхування, та посередницьку діяльність в страховому підприємстві [12].

СТОРОНИ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	
СТРАХУВАЛЬНИКИ	СТРАХОВИКИ
<p>– юридичні особи та фізичні особи, що уклали із страховиками договори страхування, або є інституційними страхувальниками за законодавством України. Страховальники укладають <i>договори страхування</i> добровільно, а в окремих випадках – обов'язково.</p>	<p>– резиденти, фінансові установи, створені у організаційній формі АТ, ПТ, ТК або ТДВ, із не менше як трьома засновникам, та отримали належну ліцензію; – нерезиденти, зареєстровані постійні представництва іноземних страхових компаній, які отримали належну ліцензію</p>

Рис. 1.4 – Основні учасники (сторони) страхового підприємництва

Джерело: побудовано на основі [12]

Можна побачити, що якщо страхувальники мають чітко двох компоненту природу (юридичні та фізичні особи), то страховики можуть мати різний статус резиденції (резиденти та нерезиденти) та мати різноманітну організаційну природу, однак виключно у статусі юридичної особи, причому із не менш як із трьома неафільованими засновниками. Виключними організаційними формами страхових компаній може бути акціонерне товариство (у двох варіантах – публічного і приватного АТ), повне товариство, командитне товариство, товариство з додатковою відповідальністю (Рис. 1.4). Страховики – нерезиденти, якими є представництва (філії) зарубіжних страхових компаній, мають мати вітчизняну реєстрацію правового статусу та як і резиденти, зобов'язані отримати ліцензію на провадження страхової діяльності.

Обмежений перелік організаційних форм юридичних осіб, які здійснюють страхове підприємництво, найперше обумовлено рівнем відповідальності, заледеним у їх конструктив: в перелік включено лише ті форми організації підприємства, де забезпечено повну або додаткову відповідальність. Однак нам не відома жодна страхова компанія, яка б діяла у формі повного товариства (ПТ), хоча це дозволено законом. Найпоширенішою формою організації страхових фірм є Товариства з додатковою відповідальністю (ТДВ) – Рис. 1.5.

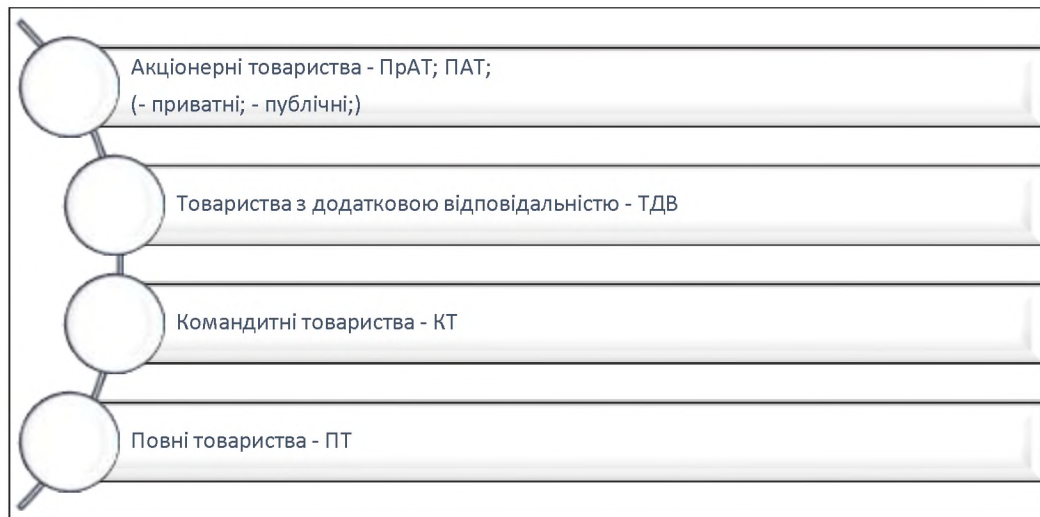


Рис. 1.5 – Дозволені організаційно-правові форм юридичних осіб страхового підприємництва

Джерело: побудовано на основі [12]

Страхова діяльність, з огляду на її специфіку, ґрунтується на цивільно-правових відносинах, які базуються на договорі страхування (страховому договорі). Зміст страхового договору базується на письмовому зобов'язанні двох сторін: страховика на виплату відшкодування в обумовленому розмірі у випадку настання страхового випадку, страхувальника на сплату страхових платежів та виконання інших умов договору. Страховий договір може бути укладений в інтересах інших (третіх) осіб. Існує обов'язок страховика вести облік та зберігання страхових договорів, розраховувати сумарні зобов'язання та потреби у резервуванні.

Кожен вид і форма страхування вимагає свого варіанту страхових договорів. Однак часто зміст та структура договорів страхування обумовлюються міжнародними зобов'язаннями або практикою і традиціями міжнародного страхового бізнесу. Прикладом може бути страхування пасажирів на міжнародних перевезеннях, Авто-Каско, страхування фрахту тощо.

Важливе питання страхового підприємництва базується на вимозі надійності та фінансової стійкості. Страховики зобов'язанні забезпечувати дотримання певних вимог гарантування платоспроможності:

- формування гарантійного фонду страхування у формі сплаченого повністю статутного фонду (для страховиків-резидентів), або накопичення гарантійного депозиту (для страховиків-нерезидентів);
- накопичення та надійне розміщення достатніх страхових резервів для покриття майбутніх виплат;
- створення умов для того, щоб фактична платоспроможність перевищувала розрахунковий необхідний рівень (нормативний запас платоспроможності).

Вимоги до мінімального обсягу статутного фонду страхових компаній є доволі високими: до 1 млн. євро (в еквіваленті, в національній валюті – гривні) для фірм ризикового *pot-life*-страхування, та 10 млн. євро (в еквіваленті, у національній валюті – гривні) для фірм страхувальників *life*-страхування. Дотримання цих вимог відстежує НБУ.

Розрахунок нормативного запасу платоспроможності страховика базується на більшій за величиною розрахунковій нормі А або Б (А or Б). Велична А та Б розраховується за формулою:

$$A = (Pc + \frac{1}{2} Psp) \times 0,18 \quad (1)$$

де, Pc – премії страхові за 12 місяців, Psp – премії страхові перестраховування, за 12 місяців, 0,18 – розрахунковий коефіцієнт;

$$B = (Vc + \frac{1}{2} Vsp) \times 0,26 \quad (2)$$

де, Vc – страхові виплати за останні 12 місяців, Vsp – страхові виплати за договорами перестраховування за остання 12 місяців, 0,26 – розрахунковий коефіцієнт.

Якщо зовнішній фінансовий моніторинг або внутрішня бізнес аналітика виявить недостатній рівень резервування, невідповідність нормативного запасу або перевищення лімітів за окремими великими договорами страхування, страховик зобов'язаний вдатись до описаної уже нами процедури перестраховування.

Важлива складова інституційного забезпечення страхового підприємництва полягає у формуванні кожним страховиком Правил

страхування. Відповідно до діючого регулювання страховик має розробити та затвердити в уповноваженому органі правила страхування за кожним видом страхування. Т. т., скільки скільки видів страхування провадить страховик, стільки правил страхування має бути у нього.

ПРАВИЛА СТРАХУВАННЯ	
умови та складові: ↓ ↓ ↓	умови та складові: ↓ ↓ ↓
<ul style="list-style-type: none"> ➤ предмет та мета договору страхування; ➤ порядок визначення страхової суми та страхових виплат; ➤ страхові ризики та їх опис; ➤ винятки та обмеження по страхових випадках та опис обмеження страхування; ➤ термін та територіальне поширення дії договору страхування; ➤ порядок укладення договору страхування; ➤ права та обов'язки сторін договору; ➤ дії страхувальника у разі настання страхового випадку; ➤ перелік документів, які підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків; 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ порядок та умови проведення страхових виплат; ➤ строк прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат; ➤ причини та обставини відмови по страхових виплатах або виплатах страхового відшкодування; ➤ умови припинення або ліквідації договору страхування; ➤ порядок вирішення спорів за договором; ➤ страхові тарифи за договорами (<i>not-life</i>) страхування іншими, ніж договори страхування життя; ➤ страхові тарифи та методику їх розрахунку за договорами страхування життя; ➤ особливі умови заключні умови.

Рис. 1.6 – **Основний зміст та структура правил страхування**

Джерело: побудовано на основі [13]

Реєстрацію Правил страхування здійснює уповноважений підрозділ Національного банку України (НБУ) – Комітет з питань нагляду і регулювання діяльності ринків не банківських фінансових послуг (КПНРДРНФС - Комітет). Він також виконує моніторинг за дотриманням Правил, розглядає не по суті (лише – методико-правова оцінка) суперечки із ними пов'язані та реєструє зміни й доповнення [14].

Важливою складовою функціонування ринку страхових послуг та здійснення страхового підприємництва є здійснення регуляторної діяльності та виконання державного нагляду. Державний нагляд на сьогоднішній час провадить НБУ та його спеціальний підрозділ – Комітет ПНРДРНФС. Важлива складова регулювання страхової діяльності – ліцензування. Як відомо, ліцензія – це особливий дозвільний документ, виданий уповноваженим державним органом, що підтверджує право суб'єкта господарювання на здійснення

певного виду діяльності. Проф. Юрій Губені відзначає, що «ліцензія – це дозвільний документ, що видається Кабінетом Міністрів України (КМУ) або уповноваженим органом, що дає право на здійснення певного виду підприємницької діяльності, який вимагає такого дозволу [16, с. 76]. Тому ліцензування, це процес отримання і документального підтвердження ліцензії. Стосовно страхової діяльності ліцензування здійснює НБУ, причому кожен вид страхування вимагає окремої ліцензії. Важливо. Особливістю є те, що страховики, які здійснюють страхування життя і здоров'я (life-страховики) не можуть здійснювати інше ризиковане страхування (not-life-страхування). Ліцензії по страхуванню життя і здоров'я мають суттєву особливість – вони безстрокові, і діють до ліквідації суб'єкта діяльності або добровільної відмови від ліцензії та завершення врегулювання стосунків по діючим договорам страхування.

Існують суттєві особливості реорганізації, санації та ліквідації страховиків як суб'єктів господарювання (підприємництва). Як правило такі дії не можуть жодним чином перешкоджати виконанню зобов'язань страховиків перед страхувальником. Тому всі юридичні правочини, навіть примусова ліквідація, здійснюються лише після врегулювання страхових виплат і премій. Після виконання цих вимог здійснюється виключення страховика із Єдиного державного реєстру страховиків (перестраховальників) (ЄДРС), і лише тоді завершуються звичні процедури, властиві усім суб'єктам підприємництва.

1. 3. Методичні особливості дослідження страхового підприємництва та огляд літературних джерел

Кожне дослідження має свої особливості та специфічні вимоги до методики виконання. А особлива методика формує потребу в інформації, інструментарії та прикладних підходах до виконання графіку підготовки кінцевого результату. Страхове підприємництво, як ми уже відзначали, має широкий спектр особливостей та напрямків, тому воно надзвичайно складне у дослідженні. Як відомо, при плануванні будь якого дослідницької роботи

важливо оцінити його майбутню методологію та методіку. Прим цьому загально визнано, що методологія (термін похідний від грецьких термінів *methodos* –метод та *logos* – знання)– це – систематизована більш узагальнена система наукових поглядів щодо правил сприйняття та інтерпретації даних, знань чи уявлень, отриманих у перебігу дослідження. Методологія це немов бт концепція дослідження, яка визначатиме залучені методи та підходи з метою отримання більш адекватних результатів. А ось методіка, це уже більш менш цілісна або комплексно поєднана система та алгоритми використання методів, прийомів та алгоритмів дослідження. Деякі автори відзначають, що методіка є своєрідним «шляхом дослідження, як тепер прийнято говорити «дорожньою картою» вивчення певної проблеми[20, с. 43]. Невід’ємна частина методіки досліджень – система показників, інструментарій, способи збору та обробки інформації, та прала інтерпретації результатів.

Будь яке дослідження має мету та завдання, однак часто окрім очевидної головної мети в процесі дослідження виникають додаткові напрямки пошуку або верифікації. Інколи виділяють завдання та т. з. «пошукові завдання» [19, с. 16-17]. Пошукові завдання впливають органічно із завдань, описаних у технічному завданні. У нашому випадку це Завдання на виконання кваліфікаційної роботи магістра. Структурна побудова роботи обумовлює потребу формувати пошукові завдання теоретико-методичного, аналітично-дослідницького та конструктивно-прогностичного характерів, та визначати майбутню структуру висновків і пропозицій. Пошукові завдання формуватимуть вимоги до методіки дослідження, інформаційного масиву та дослідницьких припущень. Інформаційне наповнення дослідження є складним завданням.

Інформаційна основа будь якого дослідження є важливим чинником його успішності, повноти та адекватності. Однак збір, накопичення інформації в умовах ринкової економіки має певні дуалістичні проблеми. З одного боку, технологія збору інструментарій, зберігання, накопичення, оброки та аналізу інформаційних масивів, з розвитком комп’ютерних технологій та Інтернету,

дуже спростились. З іншого боку відкритість і навіть незахищеність інформації яка є в цифровому просторі, змушує суб'єктів господарської діяльності посилити увагу до дотримання певного режиму закритості. Тема комерційної таємниці, непоширення персональних даних змушують СПД вдаватись до різноманітних захисних кроків та обмежень. Економічні показники суб'єктів господарювання чи підприємницької діяльності можуть містити чимало значимої комерційної таємниці, вони є предметом зацікавлення потенційних конкурентів, контролюючих установ та навіть суб'єктів не правових зазіхань. В страховій справі та страховому підприємстві тісно переплітаються персональні дані та комерційна таємниця страхувальників, доходи страховиків та інші важливі дані. Тому при виконанні досліджень, подібних до нашої роботи, виникає чимало питань, пов'язаних із дилемою відкритості даних та необхідністю забезпечення належного режиму охорони інформації. Ми вважаємо, і дотримуємось у цій роботі підходу, за яким оприлюднюємо лише відкриту та не захищену застереженнями інформацію. У необхідних випадках змінюємо її, вказавши на застереження, або приховуємо недрукованими символами.

Будь які дослідження, відповідно до прийнятої методики, мають певний алгоритм. Алгоритм – це логічна послідовність та часовий графік виконання певних послідовних або періодичних дослідницьких дій. Найчастіше такі дії та кроки об'єднують в етапи, визначаючи їх як «етапи дослідження». Сукупність та послідовність етапів дослідження. Визначені у алгоритмі, формують програму дослідження та визначають її структуру. Все частіше значну частину аналітичних досліджень виконують із використанням не лише цифрових технологій (ІТ), але й штучного інтелекту (ШІ). Інколи, у більш масштабних та розгалужених дослідженнях формують логічно-структурну схему.

Більш узагальнено програму досліджень можна зобразити у вигляді послідовної схеми етапів:



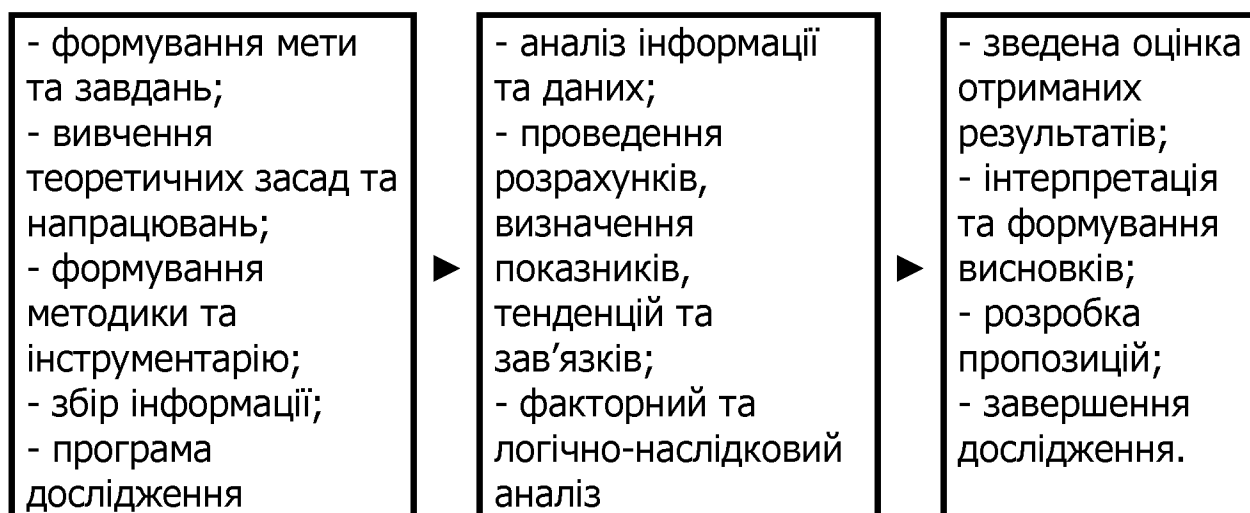


Рис. 1.7 – Послідовна схема проведення економічного дослідження
Джерело: побудовано на основі [20]

Очевидно, що наведена послідовна схема дослідження (Рис. 1.7) має лише загальний, макетний характер. І з огляду на специфіку страхового підприємництва, має враховувати його бізнесові та галузеві особливості. А це, стосовно страхової діяльності зробити дуже складено, оскільки страхування, як ми уже відзначали, має чимало специфічних напрямків.

Фінансові дослідження, до яких належить вивчення особливостей та закономірностей страхової діяльності, вимагає ретельного вивчення фінансово-економічного стану як страхувальника, так і значно глибшого – страховика. Адже рівень фінансового стану визначає не лише платіжну спроможність суб'єкта страхового бізнесу, але й свідчить про рівень його стійкості, надійності та передбачуваності. Зазвичай вивчення фінансового стану будь якого суб'єкта господарської діяльності, особливо – юридичних осіб, з яким переважено маємо справу у страховій діяльності, розпочинають із дослідження звітного балансу та фінансово-майнового стану. Важливо визначити склад, структуру та джерела формування майна, його обліку та наявності в натурі, динаміку змін та глибину амортизації (зносу). Фінансисти говорять по «вертикальний» та «горизонтальний» аналіз балансу, використовуючи при цьому усталену систему фінансових показників / коефіцієнтів.

Аналіз майнового стану страхових підприємств (страхувальників) передбачає вивчення складу, структури та динаміки капіталу на основі вивчення пасивної сторони балансу. При цьому важливо виділити власний і

залучений капітал підприємства, враховуючи специфіку короткотермінових та довготермінових запозичень. Страхувальники, виходячи із специфіки діяльності, переважно віддають перевагу залученню капіталів з «довгим» життєвим циклом, однак в деяких видах страхової діяльності може бути відчутна частка «короткотермінового запозичення».

При потребі можна використати т. з. «матричний аналіз» балансу, щоб сформуванати цілісне уявлення про склад та джерела утворення фінансових ресурсів і капіталу суб'єкта господарювання. Цей інструмент може лягти в основу формування пропозицій по вдосконаленню фінансової стійкості та надійності. Це також дозволить більш відповідно визначити показники ліквідності та фінансової платоспроможності. Ліквідність та платоспроможність страхувальників надзвичайно важливі ознаки, за якими регулятор (НБУ) оцінює відповідність критеріям діяльності учасників ринку страхових послуг. Як ми уже відзначали, НБУ систематично посилює вимоги до страхувальників щодо ліквідності та належної платіжної здатності. При цьому відстежуються показники ліквідності (абсолютної та «швидкої») та коефіцієнта покриття.

Фінансова стійкість в страховому підприємстві є запорукою комерційного іміджу та довір'я. Як правило, показники фінансової стійкості відображають не лише структуру капіталу на визначену дату (період), але й відображають збалансованість витрат та доходів, гармонійність грошових потоків («кеш флоу»). Запорукою фінансової стійкості підприємства - страхувальника є наявність достатнього запасу резервів та ресурсів для формування активів. При цьому, за теорією фінансів, джерела активів мають бути надійними та не надмірно обтяженими додатковими витратами (т. з. «витрати залучення або запозичення»). Одним із головних показників оцінки фінансової стійкості є коефіцієнт фінансової стійкості, який пов'язаний із коефіцієнтами фінансової автономії та фінансової залежності.

Для визначення організаційно-економічних характеристик суб'єкта підприємства, в тому числі в сфері страхової діяльності, має особливе

значення оцінка ділової активності. Ділова активність свідчить про рівень основної та іншої діяльності. Для її оцінки використовують систему показників. Вважається, що ділова активність є відображенням у цих показниках рівня інтенсивності, результативності та ефективності в досягненні основних завдань діяльності. В системі координат «ділова активність» вивчають секторальні напрямки: основна діяльність, фінансова діяльність, інвестиційний процес, маркетингово-збутова та пов'язана комерційна діяльність тощо.



Рис. 1.8 – **Вимоги домінування темпів приросту при оцінці ділової активності страховиків**

Джерело: власна розробка, 2023

При цьому важливо відстежувати, чи суб'єкти господарювання забезпечують виконання умов наростання темпів приросту з домінуванням темпів приросту фінансового результату (прибутку) над приростом обсягів надання страхових послуг, а темпи приросту обсягів страхових послуг мають домінувати над темпами приросту капіталу (Рис. 1.8).

При дослідженні організаційно-економічних та технологічних аспектів страхової діяльності важливо враховувати специфічні умови та обставини конкретного виду страхування. Як ми уже зазначали, основними групами страхових послуг є а) особисте страхування – страхування життя і здоров'я (т. з. – life-страхування) та б) страхування майна та ризиків (т. з. – non-life-страхування). Окрім того, що ці групи страхових послуг мають відмінну природу, об'єкт страхування та відмінні ризики, ще діє законодавча заборона

поєднання цих груп страхування в одній юридичній особі-страхувальнику. За іншою ознакою поділу, страхування може бути добровільним та обов'язковим. Однак, навіть за умови обов'язковості жоден страхувальник не може бути змушеним до користування послугами якогось конкретного страховика.

PDI	Добровільне страхування	Обов'язкове страхування
Страхування життя і здоров'я	Добровільне страхування життя та здоров'я	Обов'язкове страхування життя та здоров'я
Страхування майна та ризиків	Добровільне страхування майна та ризиків	Обов'язкове страхування майна та ризиків

Рис. 1.9 – Основі групи страхових послуг

Джерело: власна розробка на основі [12], 2023

Ми неодноразово відзначали у цій роботі широкий перелік видів страхових послуг. Розроблена нами схема у форматі матриці (Рис. 1.9) не відображає усю палітру цих послуг, адже лише в розділі «добровільне страхування» налічується 21 послуга та опція «інші види добровільного страхування», а у розділі «обов'язкове страхування» налічується виключний перелік аж 34 послуг [12]. Кожен із цих видів, при дослідженні, потребуватиме врахування специфіки регуляторного, організаційного та функціонального контексту.

Страхова діяльність доволі широко та багатогранно відображена в науковій та академічній літературі, частину із зазначених джерел ми використали у цій кваліфікаційній роботі, що відображено у бібліографічному списку. Нормативно-правову основу страхової діяльності в загальних вимогах закладено у Господарському та Цивільному кодексах [2, 22]. Більш загальні уніфіковані норми закладено у нормативно-правових документах (директивах) Європейського Союзу. Однак очевидно, що основою дослідження страхових

послуг є Закон України «Про страхування» [12], та низка нормативно-правових актів НБУ стосовно регулювання страхової діяльності. Практично кожному виду страхової діяльності відповідає чинна Постанова КМУ про порядок надання та правове забезпечення і регламентування такої послуги.

Важливими для регулювання та організаційного забезпечення страхової діяльності є Закони України «Про захист прав споживачів», «Про звернення громадян», «Про інформацію».

Широко відображено питання організації та здійснення страхування в академічній літературі. Очевидно, це обумовлено наявністю відповідної спеціальності 072 Фінанси, банківська справа та страхування за освітнім напрямком 07 Управління та адміністрування. Трак у навчальному посібнику «Страхування: від теорії до практики» (Чернівці, 2018) відображено теоретична і методична база страхування, визначено її правову основу та засади функціонування. Відображено питання особистого, майнового та т. з. ризикового страхування, висвітлено інші аспекти страхової діяльності на вітчизняному та зарубіжному ринках страхових послуг [23].

Дещо ґрунтовніше, в форматі наукової монографії, хоча формально – у підручнику, розкриває основні теоретичні, методичні та організаційно-економічні основи страхової справи О. Вовчак. При цьому він показує важливі фінансові та бізнесові аспекти страхування, виділяє його мотиви та прояви для двох сторін процесу страхування – страховика і страхувальника [24]. Підручник розвиває доволі цікаве висвітлення проблем фінансової та організаційної складових страхування, викладені у попередньому виданні цього ж автора [25].

Страхування як послугу та підприємництво фінансового контексту ретельно розглядають В. Базилевич та Р. Пікус [17]. Вони на високому метрологічному та теоретичному рівнях оцінюють страхування як напрям підприємництва, визначаючи особливості страхового бізнесу.

Проблеми та особливості функціонування страхового підприємництва в умовах кризи ретельно досліджує В. Баранова [26]. Вона зокрема відзначає глибинні наслідки кризових процесів, зокрема проблеми фінансової системи в

умовах системної глобальної кризи, виділяє своєрідні уроки-наслідки для страхування як бізнесу, ідентифікує очікувані стабілізаційні дії на ринку страхування. Монографія Ю. Клапків присвячена комплексному науковому дослідженню ринку страхових послуг. Зокрема вивчено концепції страхової діяльності та їх розвиток в динамічному ринковому середовищі, модернізація страхових технологій та окреслено перспективні напрямки розвитку страхового підприємництва [27].

На основі наведеного можна зробити висновки, що страхове підприємництво вимагає особливих підходів до формування методики наукового дослідження. Ця специфіка визначається як особливістю страхування як виду економічної діяльності, так і особливостями конкретного виду (портфелю) страхування, яке здійснює страховик. Питання страхування, як різновиду фінансового підприємництва недостатньо висвітлене в сучасній академічній та науковій літературі. В основному публікації зосереджені на страхуванні, як виду фінансової діяльності.

2. СТАН ТА ОСНОВНІ ПОКАЗНИКИ СТРАХОВОГО ПІДПРИЄМНИЦТВА

2.1. Загальна характеристика розвитку страхового підприємництва

Як ми уже зазначали, страхове підприємництво є особливим видом підприємницької діяльності, який передбачає наявність хоча б двох сторін: страховика – який надає страхові послуги, та страхувальника – клієнта-отримувача цих страхових послуг. При цьому страховиком може бути лише юридична особа (ЮО): як суб'єкт підприємництва так і підприємство державної форми власності. Важливо відзначити, що законодавство чітко обмежує дві облігаторні умови таких юридичних осіб: вони можуть бути лише в окремих організаційних формах (акціонерні товариства - АТ, командитні товариства - КТ, товариства з додатковою відповідальністю - ТДВ); б) вони обов'язково мають мати чинну ліцензію на здійснення страхової діяльності. Лише при наявності цих обставин суб'єкт підприємництва може використовувати в назві словосполучення «страхова компанія» та похідні або подібні терміни (страховик, страхова організація тощо).

Страхові компанії поділяються на компанії які страхують життя та здоров'я (life-страховики), та які спахують за іншими напрямками (non-life-страховики). Методи та інструментарій їх діяльності дуже відмінні, тому при вивченні динаміки та структури страхового ринку цю обставину враховують.

Станом на третій квартал 2022 року в Україні, в Державному реєстрі надавачів фінансових послуг (ДРФУ), яким адмініструє Національний Банк України (НБУ) налічувалось 140 страховиків, усі із яких мали ліцензію (статус ліцензіата). В минулі періоди незначна кількість страховиків (не більше 3-4 установ) не мала діючої ліцензії. Також у попередній період кількість страховиків було зменшено на десяток юридичних осіб за рахунок виключення із реєстру тих страховиків, які були зареєстровані на непідконтрольній території.

Однак слід відзначити суттєве зменшення кількості страховиків (страхових компаній) впродовж останніх двох десятиріч років (Таб. 2.1). Це обумовлено як

змінами та ущільненням регулювання, так й елімінацією з ринку страхових послуг не сумлінних або неконкурентних страховиків. Найбільша кількість страхових компаній налічувалась у 2008 році: 469 суб'єктів страхової діяльності, з них 397 страховики життя та здоров'я (*life*-страховики) та 72 страховики інших ризиків (*non-life*-страховики) [3].

Таблиця 2.1 – Динаміка кількості страховиків, 2022 – 2002 рр.

Показник	рік			2022р. у % до 2002р.
	2002	2012	2022	
Страховики, всього	338	453	140	41,4
- <i>life</i> -страховики	316	387	127	40,2
- <i>non-life</i> -страховики	22	66	13	59,1

Джерело: розраховано на основі [], 2023р.

Як бачимо за результатами таблиці, впродовж перших десяти років чисельність страхових компаній зростає з 338 до 453 суб'єктів (приріст 115 суб'єктів), а у наступне десятиліття (2012 – 2022 роки) зменшилось із 453 суб'єктів до 140 (зменшення на 313 суб'єктів). Це дуже значна, можна стверджувати – радикальна редукція. Її причина перебуває в наведенні чіткого регуляторного режиму та впорядкування господарських відносин у сфері страхової діяльності.

Початок військової агресії РФ суттєво ускладнили ведення страхової діяльності в Україні. Адже ведення такої діяльності в умовах воєнного стану супроводжується значними ризиками та наявністю невідворотних обставин непередбаченої дії (форс – мажори). В таких умовах значна територія випадає із зони нормального ведення страхового підприємництва. Треба відзначити, що введення військового стану мало певний негативний вплив на страхове підприємництво. Це має об'єктивні причини, адже такий специфічний фінансовий бізнес потребує певної стабільності та прогнозованості. Наслідки проявились одразу із введенням воєнного стану. Зокрема, деякі страхові компанії призупинили діяльність або обмежили виплати за договорами страхування.

Впродовж піврічного періоду 2022 року кількість страховиків зменшилась на декілька суб'єктів (– 5 суб'єктів), частина із яких призупинили діяльність, одному було анульовано ліцензію. Відрадно відзначити, що загальна сума страхових актів навіть дещо зросла (+ 2,2%) та становила 65,7 млрд. грн. Майже не змінились обсяги страхових резервів (36,6 млрд. грн.), що свідчить, що регулятору та страховим компаніям вдалось втримати стабільність резервування.

Водночас треба відзначити, що на фоні стабільності активів та резервів, все ж військова небезпека та воєнні ризики спричинили до скорочення ділової активності у страховому підприємстві. Активність на ринку, визначена через оборот страхових послуг, зменшилась майже на третину. Обсяги т. з. підписаних страхових премій впродовж першого півріччя 2022 року зменшились майже на 28% та становили 17,8 млрд. грн., причому найбільша редукція спостерігалась в сегменті інших страхових послуг (*non-life*-послуги). Приблизно в такому ж співвідношенні знизилась обсяги страхових виплат. А ось операції т.з. перестраховування знизилась майже на ½.

Одним із важливих критеріїв оцінки стану страхового підприємства є аналіз структури та розміру страхового портфелю. Страховий портфель (або ще його називають «портфель страхування», англ. – *insurance portfolio*) – це фактична і підтверджена чинними договорами кількість та вартість застрахованих страхувальників.

Таблиця 2. 2 – Структура зведеного страхового портфелю страхового підприємства, 2022р.

Вид страхування	Частка до усього, %
Страхування цивільно-правової відповідальності	16
Авто КАСКО	19
Страхування здоров'я	14
Страхування життя	13
«Зелена карта»	9
Страхування від нещасних випадків	4
Страхування майна	7
Страхування фінансових і господарських	3

ризиків	
Інші види страхування	15
Всього	100

Джерело: розраховано на основі даних [6], 2023р

Страховий портфель не суттєво змінився однак структурно відбувається виразний крен до зростання страхування, пов'язаного із майном, в тому числі – житлом, автомобільним транспортом, нерухомістю комерційного призначення. Як бачимо за даними таблиці, «страховий портфель» має доволі диференційовану структуру, і у ньому домінують види страхування, пов'язані з обов'язковим та умовно-обов'язковим страхуванням (ОСЦПВ, КАСКО та особистим страхуванням. Господарські та фінансові ризики застраховані в незначній частці – біля 3%. Страхування життя та здоров'я в сукупності становить біля 27%.



Рис. 2. 1. – Структура зведеного страхового портфелю страхового підприємництва, 2022р

Джерело: побудовано на основі таблиці 2.2.

Якщо виходити з наявної класифікації страхових портфелів [6, с. 231], який передбачає їх поділ на три групи: а) класичні; б) інтенсивні; в) диверсифіковані, то можна стверджувати про те, що в умовах воєнного стану в країні закріплюється диверсифікований вид страхового портфелю. Такий вид

портфелю страхування є адаптованим до сучасних фінансово-економічних реалій та початковому етапу реструктуризації ринку страхових послуг.

Адже страхові компанії, як і інші суб'єкти небанківського фінансового сектору перебувають в складних умовах зростаючої ризикованості, обумовленої воєнним станом. Активність на ринку небанківських фінансових послуг дещо сповільнилась під час дії режиму воєнного стану, що мало вплив на діяльність страховиків. Переважно страховики відзначають зростання операційних витрат та зменшення прибутковості [7]. Однак дещо зросла зацікавленість до страхування життя, що цілком зрозуміло в сучасних умовах. Так страховики відзначають зростання обсягів страхування життя (приріст 18%), тоді як активи страховиків які здійснюють *non-life* страхування зросли лише на 6%, демонструючи навіть зниження всередині 2022 року. Як наслідок сукупні страхові премії за 2022 рік в секторі страхування життя зросли на майже на 10%, тоді як в секторі *non-life* страхування зменшились на 8%. На цьому фоні суттєво зросла частка премій автострахування – в сукупності КАСКО та Страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів (ОСЦПВ) забезпечили майже 1\2 страхових премій. Тоді як обсяги страхових премій за майновим страхуванням зазнали деякої редукації (в окремих видах навіть більше 50%).

Зведені показники діяльності страхових компаній за період 2019-2022 роки подано в таблиці 2.3.

Таблиця 2. 3 – Загальні показники чисельності страховиків, 2019- 2022рр.

Показники	рік			
	2019	2020	2021	2022
Сукупні активи, млн. грн.	63867	64903	64209	70338
Кількість суб'єктів страхової діяльності	233	210	155	128

Джерело: розраховано на основі [7]

Як свідчать дані таблиці, в нашій країні намітилась тенденція до концентрації страхових послуг. Це обумовлено дією як розвиток ситуації на ринку страхових послуг, зокрема – наростанням конкуренції та елімінацією із страхового середовища менш надійних та менш фінансово забезпечених

суб'єктів страхових послуг. Другою групою чинників вибуття менш стійких страховиків є посилення кваліфікаційних вимог Національного банку України до учасників надання послуг. Якщо у 2019 році (інтервал лише 5 років стосовно поточного року) в країні налічувалось 233 суб'єктів страхової діяльності, то у 2022 році їх стало аж на 105 фірм менше, а це становить майже 55% від базового рівня (зменшення на 45 % пункти). В динамічному ряді відносної редуції кількості суб'єктів господарювання найбільш радикальним був 2021 рік, коли загальна чисельність суб'єктів страхових послуг зменшилась до 66% базового рівня. Те що редуція кількості суб'єктів надавачів страхових послуг не є ознакою кризи страхового підприємництва можна побачити на основі аналізу сукупних активів суб'єктів страхового підприємництва.

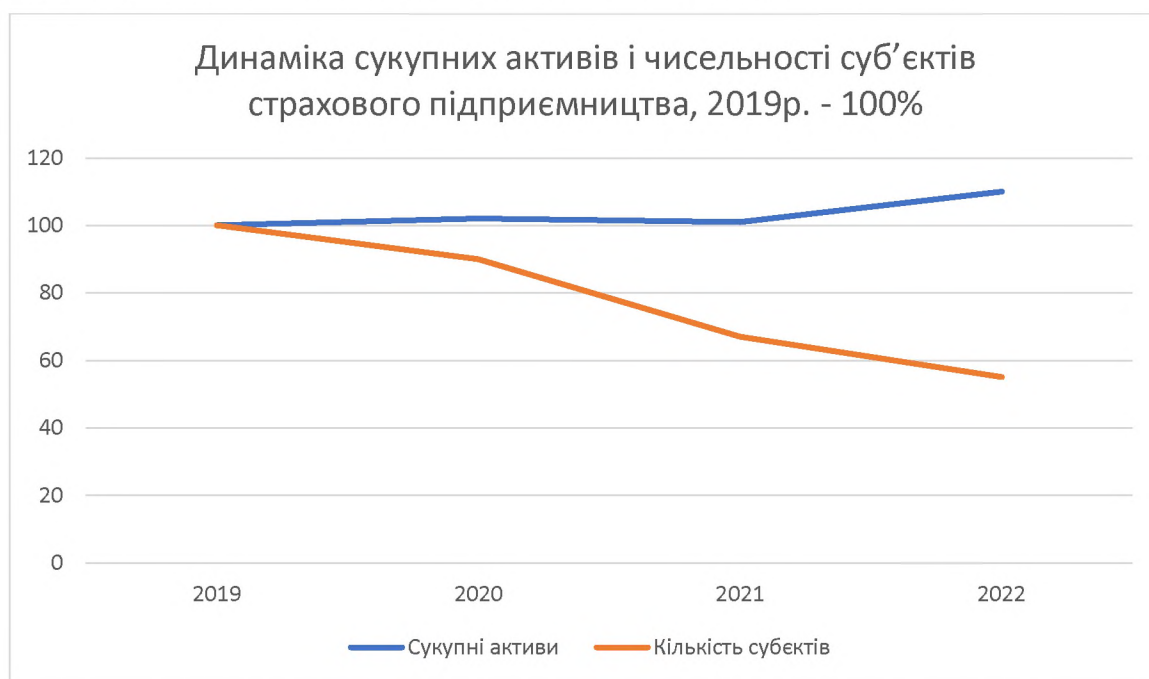


Рис. 2. 2. – Динаміка сукупних активів і чисельності суб'єктів страхового підприємництва, 2019р. - 100%

Джерело: побудовано на основі таблиці 2.3.

Графік наочно демонструє «вилку розбіжностей» між чисельністю суб'єктів підприємництва в сфері страхових послуг та їх сукупним економічним потенціалом, оціненим за сукупною вартістю балансових активів. Починаючи з базового року нашого дослідження (2019р.) сукупні активи повільно, а у 2022 році, навіть – радикально, як на фінансовий сектор, зросли. А чисельність суб'єктів має стійкі темпи зниження. Відбувається концентрація на

ринку страхових послуг, що є дуалістичним за наслідками. Така концентрація є позитивним, але подвійним за змісом процесом. В першу чергу зменшення кількості суб'єктів страхового підприємництва відбувається з огляду на посилення регуляторних вимог, зокрема щодо резервування, створення страхового фонду, розміщення активів в безпечних фінансових установах, обов'язок незалежного моніторингу надійності тощо. Другою причиною концентрації страховиків є звичайні процеси підприємницької конкуренції – клієнти обрають більш надійні, іміджево стійкі страхові установи, реноме стає чинником вибору. Серед застрахованих зростає чисельність корпоративних та консолідованих клієнтів, для яких вибір страхувальника ґрунтується на певних процедурах відбору та економічного аналізу.

При виборі страхувальників клієнти використовують найрізноманітніші критерії та очікування. І все ж більшість із них, керуючись засадами економічної раціональності, використовує більш обґрунтовані критерії, зокрема рейтинги. Звичайно, будь який рейтинг має в основі кваліфікаційні ознаки, серед яких можуть бути фінансовий потенціал страхувальника, вартість його активів, надійність, режими виплати страхових премій та платежів, акумуляція капіталу, участь зарубіжного капіталу тощо. Найбільш поширене рейтингування напевно має ґрунтуватись на об'єктивних фінансових показниках, які можна перевірити за офіційною звітністю. Одним із показників кваліфікаційного рейтингування є валові виплати страхових премій.



Рис. 2. 3. – Рейтинг суб’єктів страхового підприємництва за валовими виплатами страхових премій, 2022р.

Джерело: побудовано на основі data base [4]

Відома і авторитетна аналітична група, об’єднана в групу Forinsurer, виконує систематичне рейтингування та аналітичний моніторинг усіх страхувальників України та низки зарубіжних країн [4]. Розглянемо рейтинг десяти найбільших (ТОП-10) страхових фірм за виплатою страхових премій у 2022 році, за версією бази даних Forinsurer:

Як видно по рис. 2.3. рейтинг очолює Українська страхова група, Страхова компанія ARX та страхова група УНІКА. В переліку ТОП-10 відомі та популярні на ринку страхових послуг (*non-life*-страховики) компанії СГ ТАС, Інго, Арсенал страхування, Універсальна, польська PZU Страхування Україна, відома в західному регіоні компанія «Княжа».

Однак рейтинг, явище доволі динамічне і мінливе, оскільки показники за критеріями рейтингування перманентно змінюються. Тому позиція компаній у ТОП-10 чи ТОП-20 змінюється, їх позиціонування перебуває в динамічних змінах. Так, за 9 місяців поточного 2023 року рейтинг ТОП-10 уже матиме дещо інший вигляд. Для наочності зобразимо його у таблиці (табл. 2. 4), відобразивши в одній із колоном темпи змін страхових виплат за три квартали року:

Таблиця 2. 4 – Рейтинг страхувальників ТОП-10 (ризикове страхування) за валовими виплатами страхових премій, 9 місяців 2023рр.

Рейтинг (місце)	Суб’єкти страхового підприємництва	Виплачені премії, млн. грн.	Приріст страхових виплат, %
1	Арх – ARX (2)	2 760	41,0
2	ТАС СГ (4)	2 542	47,8
3	Уніка (3)	2 381	23,7
4	УСГ (1)	2 242	-1,2
5	Вусо -VUSO (6)	2 005	64,4
6	Інго (5)	1 993	65,0
7	Арсенал Страхування (7)	1 600	42,3
8	Княжа (10)	1 464	68,9
9	Універсальна - Universalna	1 462	54,6

	(8)		
10	Пзу - PZU Україна (9)	1 314	42,0

Джерело: розраховано на основі data base [4]

Примітка: в дужках позиція рейтингу ТОП-10 за 2022р.

Як видно за даними таблиці 2.4. сукупні страхові премії ТОП-3 компаній / груп (АРХ, ТАС ТГ та Уніка) перевищують 2,3 млрд. грн. у кожній, а у лідера (АРХ групи) становить понад 2,7 млрд. грн. Це надзвичайно високий потенціал, який свідчить про значні фінансові ресурси та накопичені резерви. При цьому ТОП-3 лідери трьох кварталів поточного року демонструють значний приріст (понад 20%) сукупних виплат страхових премій. А дві лідируючі компанії (АРХ та ТАС ТС) отримали приріст близький до 40%. Найвищий приріст виплат страхових премій за три квартали демонструвала відома в нашому регіоні страхова компанія «Княжа»: при виплатах біля 1,5 млрд. грн, вони показали приріст виплат біля 69%.

При більш детальному знайомстві із компаніями-лідерами на ринку страхових послуг можна побачити зростання їх інституційного статусу. Фінансовим установам, як ніяким іншим суб'єктам підприємництва, важливо збереження та нарощування комерційного іміджу, посилення фінансової стійкості та реноме в середовищі потенційних клієнтів. Адже конкуренція зміщує до особливої клієнто-спрямованої орієнтації, а все більш вагому та привабливу групу клієнтів становлять не індивідуальні, а корпоративні або групові клієнти. Отримати в обслуговування пакет страхових послуг від великих компаній та надавачів послуг (як то Укрзалізниця, Укренерго, Укравтодор, компанія ONUR, АРМА, ритейлери на зразок «Епіцентр» чи АТБ-маркет тощо) є великим комерційним успіхом багатолітнього вектору розвитку.

З огляду на ці та інші аргументи, та під тиском регуляторних вимог Національного банку України (НБУ) більшість страхових компаній створюють страхові об'єднання, переважно у форматі «страхових груп», які насправді \ асоціаціями, або ж входять у склад міжнародних / зарубіжних авторитетних страхових об'єднань. У цьому контексті доречно згадати популярну на ринку вітчизняних страхових послуг, як і на ринку страхових послуг країн

Центральної та Східної Європи Віденської страхової групи (англ. – Vienna Insurance Group VIG). VIG є однією із авторитетних та визнаних у Європі страхових компаній, активи якої перевищують 50 млрд. євро. Компанія має понад 50 дочірніх, афільованих або холдингових компаній у 30 країнах світу, переважно Європи. Вона має відомі та визнані внутрішні стандарти, процедури акредитації та сертифікації, визнані правила корпоративної та соціальної відповідальності (КСВ), фінансового ділового регламенту, бізнес-етикету [5].

Очевидно, що при вивченні стану та перспектив організації страхового підприємництва ми повинні обрати для дослідження суб'єкт страхового підприємництва поза межами сегменту «яскрава зірка» в класифікації BCG-матриці. Адже «яскраві зірки» є доволі особливими суб'єктами підприємництва [6].

На основі узагальнення матеріалів перекваліфікаційної практики ми обрали об'єктом нашого дослідження СК «Бххххххнес».

2.2. Організаційно-економічна характеристика страхової компанії

Страхова компанія «Бххххххнес»(в англ. мові – *Brokbusiness*) є одним із надійних та стійких страхових підприємств, що тривалий час (біля 30 років) функціонує на страховому ринку нашої країни. Страхова компанія заснована у 1993 році, і одним із її фундаторів, наскільки це зазначено у відкритих джерелах є колишній народний депутат Віталій Хомутич. Первинна назва підприємства – «Страхова компанія «Скад-Донбас», наступна «СК «Бххххххнесстрахування», в формі спочатку в формі закритого акціонерного товариства, пізніше (2007р.) в такій ж організаційній формі, але під сучасною назвою СК «Бххххххнес». Діючий статут ПрАТ «Бххххххнес» зареєстровано у м. Києві у 2019 році. Статутний капітал становить 51 400 тис. грн., який сформовано одним засновником. Середня чисельність працюючих в 2021-22 роки була близькою 200 осіб.

Товариство зареєстроване (ПрАТ) в ЄДРПОУ за № 20344871, головним видом діяльності за КВЕД є 65.12 «інші види страхування, окрім страхування

життя» (non-life-страхування). Окрім цього за фірмою зареєстровано такі види діяльності (КВЕД) як 65.20 «перестраховування», 65.21 «оцінка ризиків та заподіяної шкоди», 65.22 «діяльність страхових агентів, брокерів».

Однак за даними фінансової звітності Страхова компанія «Бххххххнес» володіє дочірньою компанією «Акціонерне товариство «Бххххххнес-життя» (2007р.). Деякий час дочірня компанія мала назву Відкритого акціонерного товариства «Компанія зі страхування життя «БХХХХХХНЕС». Сучасна редакція Статуту СК «Бххххххнес-життя» затверджено і зареєстровано у 2020 році. Вона має зареєстрованими такі види діяльності (за КВЕД) як 66.22 «діяльність страхових агентів, брокерів», 63.99 «надання інформаційних послуг», 66.29 «інша діяльність в сфері страхування та пенсійного забезпечення», 70.22 «консультації з питань комерційної діяльності та керування. 99,9% акцій належить материнській компанії, 0,1% фізичним особам резидентам.

За даними державних реєстрів та відкритих on-line контролерів власності, статутний фонд товариства на момент заснування становив дещо понад 51 млн. грн, 100% власником (істотним власником) був Хомутич Віталій Юрійович, з набуттям останнім статусу народного депутата України (статус несумісний з веденням підприємницької діяльності), новим істотним власником з 2019 року вважається Юдіна Ольга Олександрівна. Керівником Страхової компанії ББ та Головою правління ПрАТ «Бххххххнес» визначено Красноуцький П. В. [7]. За даними сайту страхової компанії вона, маючи стаж діяльності біля 30 років, володіє майже 41 ліцензією (кожен вид страхування вимагає окремої ліцензії) та має понад 45 філій (відділень) із надання страхових послуг в усіх областях країни (окрім тимчасово окупованих територій).

Місія страхової компанії «Бххххххнес» відображена на рис. 2.4:



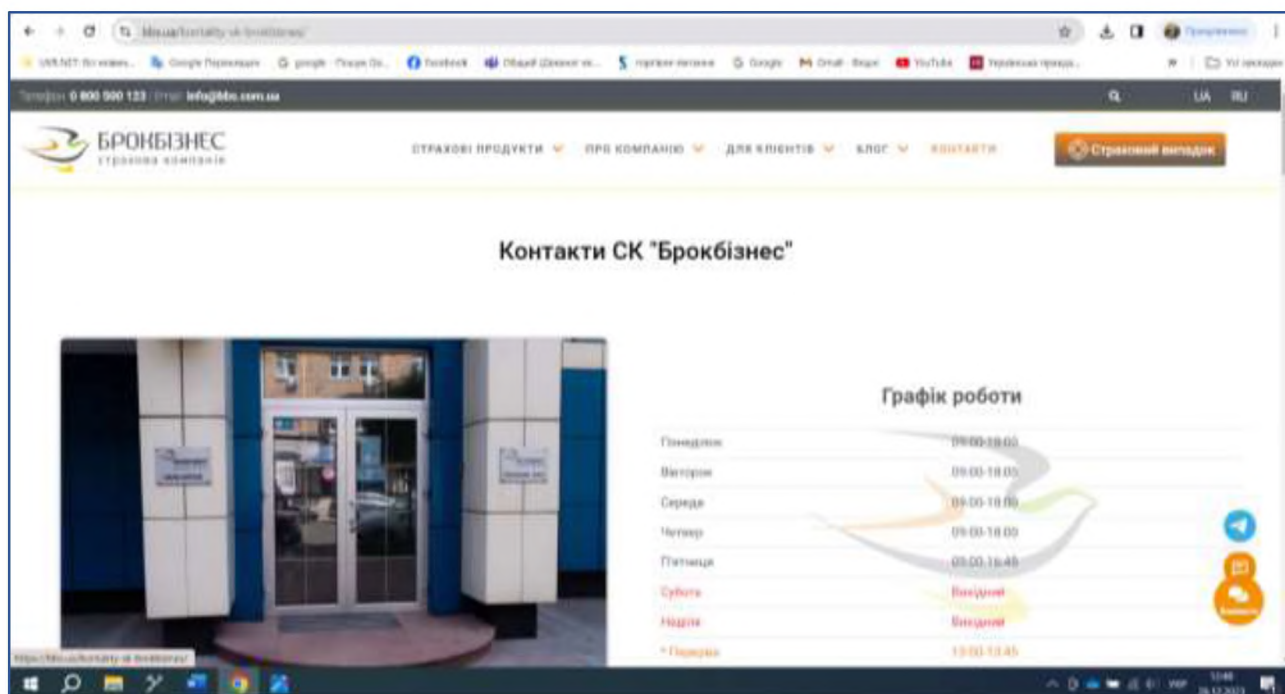
Рис. 2.4. – Місія Страхової компанії «Бхххххнес», 2023р.

Джерело:[8]

Як бачимо місія відображає мету діяльності, з орієнтацією на зовнішнє середовище, особливо – потенційних та майбутніх клієнтів. Вона вказує саме на орієнтацію на потреби споживачів, стверджуючи про надання страхових послуг винятково професійної якості, з належним якісним обслуговуванням. Компанія немов б висловлює вербальне запевнення, що клієнти її обирають саме завдяки цим характеристикам та наявності ділового довір'я. Як можна узагальнити, – реноме компанії стає одним із атрибутів її місії та працює на розвиток фірми.

Реноме та комерційний імідж є важливими чинниками формування нематеріальних активів, зокрема т. з. гудвілу. Розрахунок гудвілу переважно пов'язаний із котуванням акцій на фондованому ринку або ліквідаційними процедурами. Тому складно оцінити нематеріальні активи. Однак можна стверджувати, що скупна вартість СК «Бхххххнес» буде вищою від її балансової вартості. Тому можна говорити про наявність певного нематеріального активу, т. т. – гудвілу.

Страхова компанія «Бхххххнес» має власний сайт, з доволі добрим, і



належним, як для страховиків у формі акціонерного товариства, змістовим наповненням. За структурою офіційний WEB-сайт має лаконічну та оптимальну структуру, орієнтовану на клієнта (Рис. 2.5):

Рис. 2.5. – Дизайн офіційного WEB-сайту Страхової компанії «Бххххххнес». Розділ «Контакти», 2023р.

Джерело:[8]

Як бачимо сайт орієнтований на інформування клієнтів, оскільки більшість розділів та їх вербальна структурна ієрархія має спрямування найперше зацікавити потенційного споживача. Сайт має рубрики «Страхові продукти», які розділено на групи продуктів для фізичних осіб-клієнтів та корпоративних або бізнес-клієнтів, «Про компанію», яка містить базову інформацію про ПрАТ, «Для клієнтів», де розташовано функціональні сервіси для чинних клієнтів, від «особистого віртуального кабінету» до т. з. «страхових випадків» (особистих кейсів клієнтів. Наступна функціональна послуга офіційного сайту є «Блогом», блоком комунікації та розділом із новинами та різноманітними новинами, пов'язаними із компанією («статті»).

На основі відкритих даних, вміщених у розділі «Основні показники діяльності, можна розрахувати деякі параметри функціонування страховиків, зокрема – Страхової компанії «Бххххххнес». Зокрема, нами визначено, що 2022 рік, не зважаючи на початок віроломної військової агресії рф, був для страхової діяльності менш китичним, аніж попередній період кризи страхування, спричиненої наслідками пандемії «Covid-19. Два кризових періоди могли видаватись порівняльними для страхової діяльності, хоча наслідки за глибиною проявів та формою детермінації результатів все ж суттєво відмінні. Пандемія «пригальмувала» ділову активність та страхову діяльність зокрема. Жахлива війна мала і надалі має набагато трагічніші та глибокі за руйнуванням наслідки для життя країни, господарської системи зокрема.

При цьому, для аналізу загальної ситуації в страховій фірмі ми використовуємо систему показників, апробовану у фінансовому секторі, зокрема – використанням у формуванні згаданого рейтингування страхових компаній. Серед цих показників:

Як бачимо (Табл. 2.5), на межі цього періоду СК «Бххххххнес» суттєво наростила активи та власний капітал (приріст 26% та 74%), при цьому особливо помітним є наростання сукупної вартості власного капіталу. При цьому дещо знизилась сукупні зобов'язання компанії, а ось покриття заповзань власним капіталом зросло майже на 1/2. Це дуже позитивні зміни в структурі балансу для страховиків. Як наслідок сукупні грошові кошти СК «Бххххххнес» зросли із 108, 4 млн. грн. майже аж до 168 млн. грн. На фоні незначної редукції сум страхових премій та зниження страхових виплати більш ніж на ¼ це спричинило не лише до переходу в режим прибуткової діяльності, але значного зростання фінансової результативності. Приріст валового прибутку становив майже 75 млн. грн, а чистий прибуток зріс на 74 млн. грн. Рівень рентабельності основної (страхової) діяльності становив у 2022 році біля 27%, а рівень рентабельності власного капіталу перевищив 40%. Це дуже позитивні зміни, які підкріплені стійкими змінами в балансі компанії.

Таблиця 2. 5 – **Окремі показники основної діяльності страхової компанії «Бххххххнес», 2021-22 рр.**

Показники	Роки		2022р. +/- до 2021р.
	2021р.	2022р.	
Активи всього, млн. грн.	252,6	320,1	67,5
Власний капітал, млн. грн.	94,4	164,5	70,1
Валові зобов'язання, всього, млн. грн.	158,2	155,5	- 2,7
Покриття зобов'язань, %	59,6	105,8	46 в. п.
Грошові кошти, млн. грн.	108,4	167,7	59,3
Валові страхові премії, млн. грн.	263,5	259,9	- 4,6
Валові страхові виплати, млн. грн.	90,6	63,9	- 26,7
Фінансовий результат (прибуток \ збиток), млн. грн	- 4,5	70,4	74,9
Прибуток чистий, млн. грн.	- 7,3	66,9	74,3
Рівень рентабельності, %	- 1,7	27,2	28,9 в. п.
Рівень рентабельності власного капіталу, %	- 7,8	40,7	48,5 в.п.

Джерело: Розраховано на основі [8]

Позитивні тенденції в страховій діяльності, окрім свого очевидного фінансово-економічного наслідку, спричиняють до зростання іміджу на ринку страхових послуг. Як ми уже відзначали, імідж для суб'єктів господарювання \

важливим чинником привертання уваги споживачі. Можна стверджувати про формування т. з. «комерційного іміджу», а у страховій справі «комерційного страхового іміджу». Формально, зростання фінансово-економічних показників, зокрема покращення фінансових показників, зростання резервів, запасів, покриття та забезпечення є підставою для перерахунку рейтингів довіри та репутації.

Зокрема, рейтингова агенція «Експерт Рейтинг» відзначила, що на основі зростання фінансової стійкості, прибутковості, забезпечення власними активами, збереження обсягів ділової активності в умовах військового стану та кризи, існує об'єктивні підстави для підвищення загального індексу СК «Бххххххнес» у 2023 році до рівня uaAA+. Страховик з рівнем індексу, за характеристикою цієї рейтингової агенції, характеризується високим рівнем фінансової стійкості та надійності [9].

Фінансова звітність СК «Бххххххнес» є доступною в межах норм і правил визначених НБУ для фінансових установ які здійснюють діяльність в сфері страхування. В загальному, відповідно до МСБО 1 «Подання фінансової звітності», ця публічна частина звітності складається із таких частин:

- a) консолідований (об'єднаний) звіт про зведений фінансовий стан;
- b) консолідований (об'єднаний) звіт про сукупні прибутки і збитки та інші фінансові результати;
- c) консолідований (сукупний) звіт щодо зміни обсягів та структури власного капіталу;
- d) консолідований (об'єднаний) звіт про грошові потоки.

Невід'ємною частиною звітності є також т. з. Примітки до фінансової звітності, в яких виконують розрахункові та текстові пояснення до попередніх чотирьох складників звіту.

В загальному за результатами аналізу звітності можна встановити, що в балансі за 2022 рік можна виділити такі показники

Таблиця 2. 6 – Консолідований (не агрегований) баланс страхової компанії «Бххххххнес», 2021-22 рр.

АКТИВИ	Сума, млн. грн.	ПАСИВИ	Сума, млн. грн.
I. Необоротні активи	131,4	I. Власний капітал	164,5

II. Оборотні активи	188,6	II. Довгострокові зобов'язання	131,0
III. Необоротні активи цільові	0,0	III. Поточні зобов'язання	24,6
Баланс	320,1	Баланс	320,1

Джерело: розраховано на основі: Консолідований баланс (Звіт про фінансовий стан), станом на кінець 2022р. [8]

Дані таблиці співпадають з іншими показниками, наведеними у цій роботі. В загальному баланс показує позитивні зміни в його сукупній вартості та структурі. Вперше сукупна сума балансу перевищила величину у 320 млн. грн. Позитивно змінилась структура балансу. Так необоротні активи перевищують суму в 130 млн. грн., а оборотні активи наближаються до величини 190 млн. грн. В той же час власний капітал досягає показника у 165 млн. грн, а довготермінові зобов'язання – 131 млн. грн. Поточні зобов'язання становлять незначну суму в 24,6 млн. грн., що є відповідним частці у 7,7%.

Консолідований звіт про фінансові результати за 2022 рік показує, що валовий прибуток перевищив 180 млн. грн., а валовий фінансовий результат від операційної діяльності склав 70 млн. грн. , після сплати податків та належних фіксованих платежів чистий прибуток становив у 2022 році 67 млн. грн. [8]. Це один із найвищих показників за останнє десятиліття діяльності СК «Бххххххнес».

Страхове підприємництво доволі затратний вид діяльності, де основні витрати пов'язані саме із технологіями страхування, резервування та виплат. Тому в структурі витрат основні затрати пов'язані з веденням операційної (страхової) діяльності (Табл. 2.7)

Таблиця 2. 7 – Структура витрат основної діяльності страхової компанії «Бххххххнес», 2022 рр.

Групи витрат	2022р. (млн. грн.)	у % до всього
Матеріальні затрати та витратні матеріали	0,6	0,4
Оплата праці та пов'язані виплати	17,2	11,5
Соціальні виплати та платежі	3,4	2,2
Амортизація активів	2,6	1,7

Операційні (страхові) затрати	127,0	84,2
Всього	150,8	100,0

Джерело: розраховано на основі: Консолідований баланс (Звіт про сукупний дохід, Форма 2-к), станом на кінець 2022р. [8]

Як свідчить таблиці 2.7, майже 85% затрат основної діяльності припадає на операційні (страхові) витрати. Оплата праці та пов'язані із нею соціальні виплати та платежі займаючи другу позицію в рангу витрат, становлять сукупно 13,7% усіх витрат.

Тенденції посилення фінансово-економічних показників знайшли відображення й в грошових потоках. Тому при грошових залишках на початок року в сумі 108,4 млн. грн., залишки на кінець року зросли на 59,4 млн. грн., та становили 167,8 млн. грн. У попередньому 2021 році залишки коштів на рахунках на кінець року склали 108,4. Загальні находження від страхових платежів в 2022 році склали 259 млн. грн, а у 2021 році вони були на рівні 263,5 млн. грн. Незначна різниця обумовлена впливом воєнного стану.

На основі наведеного можна зробити висновок що СК «Бххххххнес» здійснює операційну діяльність в напрямку страхування, не пов'язаних із життям та здоров'я громадян. Вона має дочірню компанію АТ «Бххххххнес-життя», яка здійснює life-страхування. Діяльність компанії та дочірньої компанії у 2022 році була прибутковою. Рівень рентабельності за операційною діяльністю перевищив 27%, а за рентабельністю капіталу – 40%. Компанія не розподіляє прибуток через дивіденди. СК «Бххххххнес» у 2023р. покращила свій фінансовий рейтинг до рівня uaAA+.

2.3. Зміст та особливості окремих видів діяльності страхової компанії

Підприємництво у сфері страхової діяльності здійснюється виключно на основі чинної ліцензії, т. т. страхове підприємництво є ліцензованим видом діяльності. Необхідність ліцензування обумовлена потребою забезпечення економічної безпеки та стабільності фінансової системи, захисту прав громадян на справедливі та чесні послуги страхування.

Підприємництво в сфері страхування з точки зору організаційно-економічного забезпечення та регуляторних вимог є складним видом фінансового підприємництва. Фінансове підприємництво має особливі об'єкти підприємництва (гроші, зобов'язання, деривативи, опціони тощо), які є складними для розуміння значною частиною клієнтів. З іншого боку, в системі підприємницької активності задіяно значні суми коштів і зобов'язань, часто із невизначеною або різно-суб'єктною власністю, та ще й «розтягнутою» у часі, що робить значно не очевидним зв'язок в ланцюжку прийняття рішень (Рис. 2.6).



Рис. 2.5. – «Ланцюг прийняття рішення» в страхуванні

Джерело: Власна розробка, 2023р.

Наслідки, позитивні чи негативні, у фінансовому чи страховому підприємстві можуть бути масштабними, тому можуть викликати значний суспільний резонанс. Фінансові «піраміди», діяльність мережевих систем з виплат дивідендів та подібні негативні приклади змусили державу до особливого регулювання. Кожен вид страхування вимагає окремої відособленої ліцензії, на основі забезпечення виконання ліцензійних умов. Ліцензування усіх видів страхового підприємництва здійснює Національний банк України (НБУ). Він вважається регулятором страхового підприємства.

Слід розрізняти «види діяльності» в контексті державного класифікатора видів економічної діяльності (КВЕД) [10] та «види страхування» в контексті вимог і норм Закону України «Про страхування» [11]. Види страхування чітко описані у зазначеному законі.

Тому дослідження окремих видів підприємництва СК «Бххххххнес» важливо розпочати з перевірки наявності чинної ліцензії, як невід’ємної та обов’язкової умови ведення бізнесу у вибраному виді страхування. За даними відкритих джерел, зокрема офіційного сайту компанії, вона отримала ліцензії на такі види діяльності (Табл. 2.6):

ДОБРОВОЛЬНІ ВИДИ СТРАХУВАННЯ	ОБОВ’ЯЗКОВІ ВИДИ СТРАХУВАННЯ
1. Страхування здоров’я на випадок хвороби	1. Страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса
2. Страхування відповідальності власників повітряного транспорту	2. Страхування відповідальності суб’єктів перевезення небезпечних вантажів
3. Страхування повітряного транспорту	3. Особисте страхування працівників відомчої та сільської пожежної охорони
4. Страхування водного транспорту	4. Страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки
5. Страхування відповідальності власників водного транспорту	5. Особисте страхування від нещасних випадків на транспорті
6. Страхування від нещасних випадків	6. Страхування спортсменів
7. Страхування відповідальності перед третіми особами	7. Страхування відповідальності власників собак
8. Страхування вантажів та багажу (вантажобагажу)	8. Страхування цивільної відповідальності власників зброї
9. Страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ	9. Страхування цивільної відповідальності за шкоду, заподіяну пожежами та аваріями на об’єктах підвищеної небезпеки
10. Медичне страхування (безперервне страхування здоров’я)	10. Страхування відповідальності власників наземних транспортних засобів
11. Страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту	11. Особисте страхування медичних і фармацевтичних працівників
12. Страхування кредитів (у тому числі відповідальності позичальника за непогашення кредиту)	12. Авіаційне страхування цивільної авіації
13. Страхування фінансових ризиків	13. Страхування предмета іпотеки
14. Страхування майна (крім вантажів та багажу (вантажобагажу))	14. Страхування об’єктів космічної діяльності
15. Страхування наземного транспорту (крім залізничного)	15. Страхування відповідальності ризиків запуску космічної техніки
16. Страхування медичних витрат	16. Страхування ризику невиплати гравцям державних лотерей
17. Страхування залізничного транспорту	17. Страхування відповідальності застосування пестицидів і агрохімікатів
18. Страхування сільськогосподарської продукції	18. Обов’язкове страхування ризиків при розробці родовищ нафти і газу
19. Страхування виданих гарантій (порук) та прийнятих гарантій	
20. Страхування цивільно-правової відповідальності арбітражного керуючого	
21. Добровільне страхування судових витрат.	
22. Добровільне страхування інвестицій.	

Рис. 2.6. – Наявні ліцензії за видами та групами страхування, СК «Бххххххнес», 2023р.

Джерело: Розроблено на основі [8], 2023р.

Однак сам факти наявності ліцензії є обов'язковою, однак не достатньою, умовою здійснення певного виду страхового підприємництва. Будь який страховик формує, в залежності від власної мотивації та кон'юнктури страхового ринку, власний «портфель страхування». При цьому «портфель страхування», або «страховий портфель» (в англ. – insurance portfolio) це а) набір страхових послуг, які надає страховальник, або у ширшому значенні б) цілісний набір усіх страхових полісів / договорів страхування які належать страховику. В економічній літературі опис характеристик та ознак «портфелів страхування» має деяке відображення. Для прикладу, науковці вділяють класичні, ризиковані та диверсифіковані портфелі страхування [12].

Розглянемо найбільш масові види страхування, розділивши їх на два блоки: а) страхування фізичних осіб; б) страхування корпоративних клієнтів та бізнесу. В страховому портфелі для фізичних осіб компанія виділяє такі страхові послуги:

- Страхування подорожей та туризму;
- Автомобільне страхування;
- Особисте страхування осіб;
- Страхування майна та ризиків;
- Страхування відповідальності та зобов'язань [8].

В послугі страхування **«Страхування подорожей та туризму»** СК «Бххххххнес» пропонує страхові програми, які враховують медичні, правові, організаційні ризики та забезпечують допомогу або покриття незапланованих витрат за цими напрямками. В цьому розділі можна виділити два блоки програм: 1. Медичні; 2. Туристичні. Три базових програми медичного блоку мають індекси А-1 (економ.), Б – 1 (стандарт), С – 1 (еліт). Всі програми на час дії пандемії містили додатковий індекс «Covid-19». В них, у різних обсягах та комбінаціях, передбачено покриття медичних витрат, зокрема діагностику, медичне перевезення, первинне лікування, стоматологічні ургентні випадки та інші додаткові послуги залежно від обраного індексу програми. Блок туристичний містить: а) програму страхування туристичних подорожей; б) програма страхування covid-19 ризиків під час подорожей; в) програма ризиків

анулювання або припинення подорожей. Зазвичай ці програми теж мають медичну, діагностичну та евакуаційну складові та покривають витрати комунікації. Осібно в цьому розділі наявна програма покриття ризиків пов'язаних із травмуваннями, нещасними випадками та навіть смерті застрахованого.

Автомобільне страхування є дуже динамічним та широким сектором страхового підприємства. Клієнтська база цього сектору страхування є досить великою, її клієнти платоспроможні, з раціональною мотивацією. Стимулом розвитку автомобільного страхування є його обов'язковість за одним із масових продуктів – обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів (скорочено – ОСЦПВ), введене в дію спеціальним Законом України [13].

В групі страхових послуг «Автомобільне страхування» СК «Бххххххнес» виділяє такі продукти страхування як:

- Обов'язкове страхування ОСЦПВ;
- Додаткове добровільне страхування ДСЦВВ;
- Страхування КАСКО, у варіантах:
 - Каско-USA
 - Каско-Deluxe
 - Каско-on-line.

Окремим видом автомобільного страхування є т. з. «зелена карта» та програма добровільного страхування нещасних випадків на транспорті.

ОСЦПВ це особливий вид обов'язкового страхування, який здійснюється в інтересах третьої особи (постраждалої) в ДТП. Цей вид страхування прокриває ризики пов'язані із шкодами для здоров'я потерпілих та пошкодження майна. Координацію та адмініструванням страхування ОСЦПВ здійснює спеціалізоване неприбуткове громадське об'єднання страховиків – Моторно-транспортне страхове бюро України (МТСБУ). Страховик, який бажає долучитись до надання послуг обов'язкового страхування ОСЦПВ зобов'язаний вступити в члени МТСБУ.

Страховання відбувається способом укладання договору. Укладання договору закріплюється страховим полісом (особлива форма договору страхування), наявність якого є обов'язковою, і за певних обставин може перевірятись працівниками Національної поліції. Страхова сума за договорами ОСЦПВ складає, як правило, 320 тис. грн. при страховому випадку пов'язаному із життям та здоров'ям, і 160 тис. грн. у випадку пов'язаному із пошкодженнями майна одного потерпілого, однак не більше 800 тис. на потерпіле майно усіх «третьох» учасників ДТП.

З 2017 року дозволено на рівні із паперовими страховими полісами використання електронного полісу (договору). В окремих несуттєвих за наслідками ДТП (без шкоди життю та здоров'ю) оформлення відшкодування може відбуватись способом укладання «європротоколу», однак тоді максимальна сума відшкодування не може перевищувати 80 тис. грн.

Страховання КАСКО (від ісп. *Casco* (шолом, захист)) є близьким до страхування ОСЦПВ, однак воно націлене не на «третього» учасника ДТП, а на власника ТЗ який має страховку Каско. Страховки Каско мають різні модифікації: від «ощадливих» які майже повторюють схему «автоцивілки», до вишуканих комплексних страховок (типу *Elite, Delux, Premium*), що покривають усі витрати, пов'язані із ризиками експлуатації транспортних засобів.

Наступною групою страхових продуктів для фізичних осіб є **страхування майна**. Цей сектор представлений програмами страхування квартир, житлових будинків та дачних (садових) будиночків. Страхування квартир – один із популярних страхових продуктів, який покриває ризики пошкодження чи іншого навмисного пошкодження, а також – ризики відповідальності перед сусідами (ненавмисне пошкодження майна). Програма має три варіанти: Економ, Стандарт та Еліт, які відрізняються лімітами та об'єктами відповідальності (рухоме, нерухоме майно, зовнішнє оздоблення, інтер'єр).

Група корпоративних клієнтів є особливо приваблива для здійснення страхування. Значні обсяги страхування, значні страхові премії, консолідовані групи об'єктів страхування – це суттєво підвищує ефективність страхового

підприємництва. Однак конкуренція на ринку корпоративного страхування є значною, і усі такі страхувальники є об'єктами особливої уваги страховиків. У виборі та мотивації таких видів страхування значну роль відіграє як традиції та довготривалі зобов'язання, так і формування політики турботи про клієнтів. Важлива при цьому не порушити вимоги антимонопольного законодавства та вимог закону про економічну конкуренцію. За цим стежать як конкуренти, так і регулятор – НБУ.

Для корпоративних клієнтів та суб'єктів підприємництва СК «Бххххххнес» надає п'ять базових груп послуг:

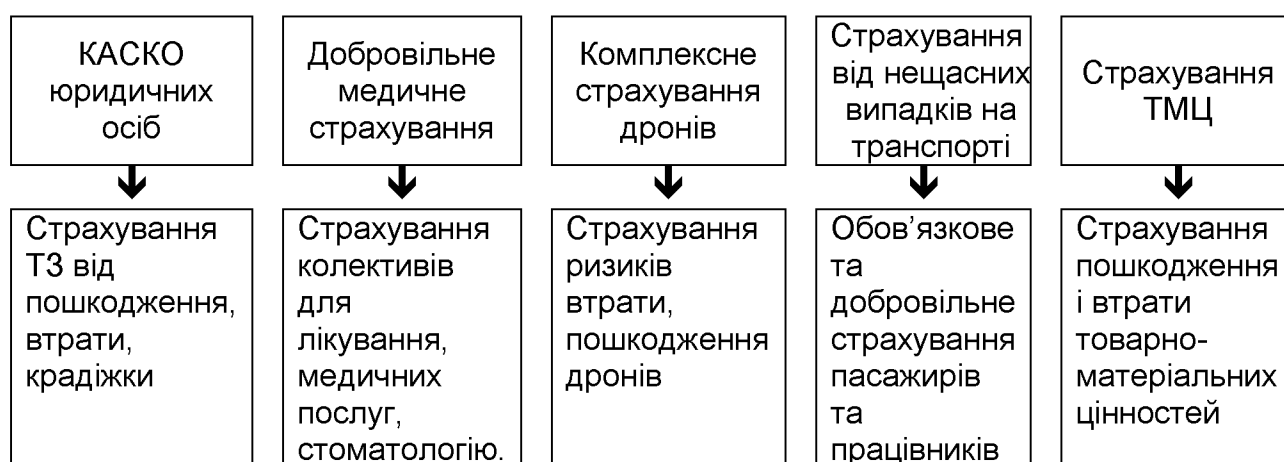


Рис. 2.7. – Основні пакети страхування бізнесу та корпоративних клієнтів у СК «Бххххххнес»

Джерело: Розроблено на основі [8], 2023р.

Як бачимо, перелік видів страхових послуг для бізнесу та корпоративних клієнтів є оптимальним, виходячи із напрацювань попередніх періодів. Очевидно, що мобільність клієнтської бази та портфельів страхування у цьому сегменті більш консервативний. Це обумовлюється не лише відсутністю традицій, але й доволі не постим фінансово-економічним становищем суб'єктів господарювання.

На основі наведеного можна зробити висновки, що СК «Бххххххнес» напрацювала власні портфелі страхування для фізичних осіб та юридичних осіб – корпоративних клієнтів. Страхові портфелі відрізняються за регіонами, та мають тенденцію до зміни. Динамічність страхових портфельів для фізичних осіб є значно вищою. Страхові портфелі поєднують види обов'язкового та добровільного страхування. Обов'язкове страхування, з огляду на чисельнішу

клієнтську базу, є більш привабливими. Усі клієнти страхування – страхувальники, є споживачами страхових послуг, основними суб'єктами страхового підприємства. Тому клієнти – страхувальники мають розцінюватись як основні споживачі. Бізнес-орієнтація страхових послуг має поєднувати комерціалізацію та технологічний цифровий розвиток.

3. ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СТРАХОВОГО ПІДПРИЄМНИЦТВА

3.1. Клієнтський імідж та ребрединг як інструмент посилення клієнтського іміджу страхової компанії

Одним із чинників популярності будь якого сервісного підприємства є його комерційний імідж. Імідж є виразом стійкої та усталеної оцінки суб'єкта господарювання або споживчого товару. Близькими за значеннями є терміни: реноме, репутація та фірмова популярність. Очевидно, що стосовно страхового підприємства імідж можна трактувати як страховий імідж, виділяючи два релятивно відособлених напрямки: а) імідж серед клієнтів, та б) імідж в середовищі партнерів. Можна припустити, що імідж в середовищі клієнтів (фізичних осіб та корпоративних страхувальників) має ознаки страхового клієнтського іміджу. Однією із ознак і характеристик страхового клієнтського іміджу є страховий портфель, його обсяг та структура. Адже кількість (варіант – вартісний вираз) укладених договорів, їх видова структура за напрямкам страхування є свідченням розвинутої довір'я та репутації страховика в середовищі страхувальника. Страхувальники зовсім природньо, як на раціональному рівні, так у емоційному сприйнятті і виражаючи власні очікування, надаватиме перевагу тому страховику, якому довіряє, у якого він або інші особи мають позитивний досвід співпраці чи спілкування.

Раціональна оцінка страховика переважно ґрунтується на розрахунках, страхових преміях, очікуваних страхових виплатах, інших суттєвих умовах та вимогах правил страхування. у раціональній оцінці домінують розрахунки, калькуляції, екстраполяції власного досвіду чи досвіду осіб яким довіряє особа (клієнт). При цьому треба врахувати специфіку деяких страхових термінів, значення і сутність яких можуть відхилятися від звичних «побутових» уявлень. Так «страхові премії» це не якість особливі види нагороди страхувальнику з боку страховика, як може видаватись побіжно. Насправді, страхові премії – це страхові платежі, оплата з боку страхувальника (особу яку страхують) на користь страховика (особи яка приймає на себе частину ризику, і виконує їх страхування). Страхові премії визначаються страховиком індивідуально або

агрегатно, і їх розмір та терміни виплати є істотною умовою договору страхування. Виникає, або може виникнути, деякий дисонанс в спілкуванні фахівців страхування, та звичайними клієнтами – не фахівцями. Чи спряє це розумінню та діалогу, довірю та взаєморозумінню? З цього простого твердження випливає два висновки, які можуть суттєво сприяти формуванню клієнтського страхового іміджу:

- Працівники страховика зобов'язані доступно та виважено пояснити клієнтові значення усіх істотних термінів договору страхування;
- Існує потреба розміщення у інформаційних ресурсах (офіційний сайт, соц. мережі) on-line калькуляторів та інших допоміжних програм, які дозволить клієнту визначити очікувані параметри страхового договору.

Для прикладу можна обрати «страховий калькулятор» замовлення полісу цивільної відповідальності ОСЦПВ на сайті СК «Бххххххнес» (Рис. 3.1):

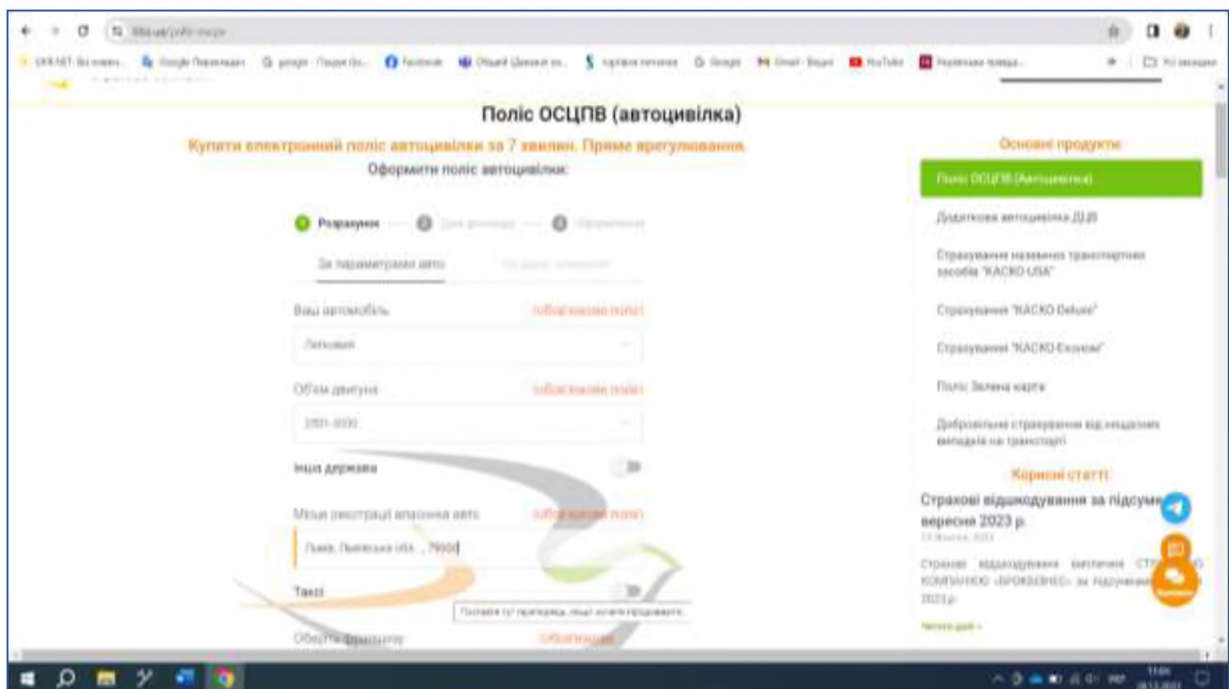


Рис. 3.1 – Загальний вигляд «страхового калькулятора» для оформлення полісу ОСЦПВ у СК «Бххххххнес», 2023

Джерело: [1]

На перший погляд такі «страхові калькулятори» дозволяють вибудувати місток довір'я та зацікавити потенційних клієнтів у страхових продуктах страховика. Однак існує одна ментальна перешкода. При спілкуванні

потенційного клієнта він сприймає страхові калькулятори, розміщені на офіційних сайтах як щось, що немов би зобов'язує до укладання договору. Клієнти дещо підсвідомо немов би мають острах автоматичного чи «нав'язаного» укладання договору страхування.

Тому пропонуємо до розробки демонстраційні та початкові, включно – призначені для шкільних навчальних курсів «Фінансова грамотність», програм-калькуляторів за популярними та конкурентними видами страхових послуг: - «автоцивідка», «авто-Каско», «медичне страхування», «пенсійне страхування» тощо. Такі розробки виконуватимуть навчальну функцію, водночас форкаватимуть своєрідне звикання, уявлення про «знайому» програму, що є елементом формування клієнтського страхового іміджу.

Важливим елементом клієнтського страхового іміджу є закріплення стійкого фірмового стилю. Страхова компанія «Бххххххнес», працюючи на ринку фінансових послуг понад 30 років завоювала певну нішеву позицію. Не належачи до великих страхових компаній та страхових груп, вона все ж користується клієнтською довірою у фізичних осіб та корпоративних клієнтів. Цьому також сприяє довголітня стійкість діяльності в багатьох регіонах та фінансова надійність. Підтвердженням може бути нещодавнє присвоєння СК «Бххххххнес» страхового рейтингу uaAA+.

Однак логіка конкуренції змушує навіть відносно стійкі та функціональні компанії вдаватись до суттєвої зміни свого фірмового стилю. Як відомо, фірмовий стиль суб'єкта підприємництва це стійкий візуальний, функціональний та оціночний образ, сформований у свідомості, колективному та індивідуальному сприйнятті. Фірмовий стиль складається із дизайну, логотипу, інших графічних образів, кольорової корпоративної гами, девізу, етичних правил поведінки та спілкування із клієнтами, дрес-коду та інших атрибутів (візитки, бланки, графічні стилі, поведінкові шаблони тощо). Надійним засобом просування та закріплення в іміджі формового стилю є реклама та інформування громадськості.

Деякі маркетингологи пропонують розширити поняття фірмовий стиль на значно ширший за значенням термін «корпоративна культура», виділивши у ній рубрику «візуалізація» [2, с. 175]. В основі закріплення фірмового стилю, за Г. Річардом є формування «фірмових констант», постійних поведінкових, функціональних, графічних та дизайнерських рішень, які будуть асоційовані у свідомості клієнта із задоволенням споживчих очікувань [3]. На основі наведеного ми пропонуємо СК «Бххххххнес» розпочати підготовчу роботу по оформленню власної корпоративної культури, закріпленню фірмових констант та формуванню клієнтської спільноти (за визначенням Е. Венгера «спільнота практик»). Такі організаційні підходи до роботи з клієнтами та персоналом було ефективно використано в діяльності відомих бізнесових структур Хегох, Eletrolux, Eureka тощо [4]. Чимало зарубіжних фінансових інституцій, зокрема – страхових компаній, підтримують формування та діяльність «спільнот практик» як із навчальною, так комунікативною та управлінською метою. Учасники «спільнот практики» охоче отримують, використовують та діляться між собою інформаційними, навчальними та тренінговими матеріалами, обговорюють нововведення, кризові чи сигнальні ситуації. Це дуже цікаво використати в діяльності страховиків, які саме потребують навчання, поширення інформації та переконання клієнтів в потребі і вигоді співпраці навколо фірмових пропозицій щодо страхування (нові види, нові підходи, позитивні результати, рекламна інформація).

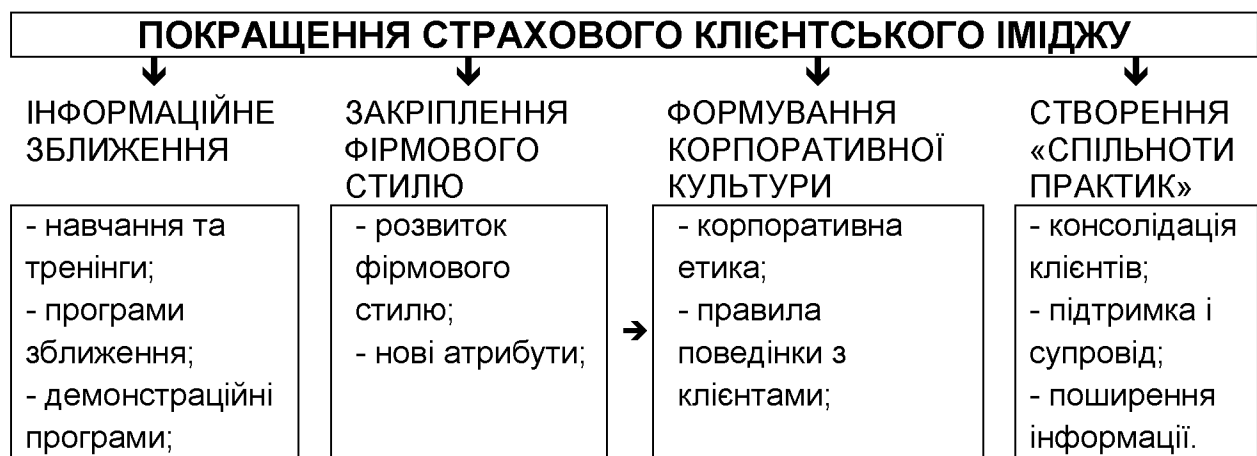


Рис. 3.2 – Пропозиції щодо покращення страхового клієнтського іміджу для СК «Бххххххнес», 2023

Джерело: власна розробка, 2023р.

Ми вважаємо, що закріплення форм та способів консолідації клієнтів, сприяння їх вертикальної та горизонтальної комунікації не лише у питаннях страхування, але й господарчої координації, дозволить тісніше пов'язати клієнтів із страховиком. Це стійкі елементи інституційного розвитку страховика, формування його корпоративної культури і суспільного образу. Важливим засобом зміни та укріплення суспільного образу (англ. – public image) є ребрендинг.

Ребрендинг – складний за змістом, спрямуванням на наслідками інструмент стратегічного управління. Більшість науковців та практиків зазначають, що ребрендинг належить до виняткових та стратегічно спрямованих засобів управління, використання якого вимагає особливої виваженості та підготовчої роботи. Інколи ребрендинг розуміють у «вузькому значенні», як зміну маркетингової орієнтації, назви чи логотипу компанії. Ми схильні вважати, ребрендинг це комплекс управлінських заходів стратегічного спрямування, націлений на формування нового комерційного іміджу та активізації ділової активності. Причини проведення ребрендингу мають бути доволі значимий та суттєвими, адже проведення цих заходів може мати короточасні негативні наслідки, є доволі затратним та вимагає додаткових зусиль персоналу, особливо – управлінського. Як правило причинами ребрендингу є: - зміна стратегії та напрямку діяльності; - корегування негативного або успадкованого іміджу; - радикальна зміна ринкового середовища; - реорганізація, поглинання або приєднання.

Часто в багатьох суб'єктів публічного та приватного права відбуваються подібні зміни назви, логотипу чи напрямків діяльності. Однак не всі вони можуть вважатись ребрендингом. Очевидно, що ребрендинг це цільовий та керований процес, що відбувається у стратегічному вимірі та охоплює усі аспекти діяльності суб'єкта підприємництва. Міжнародний досвід знає чимало прикладів вдалого і невдалого ребрендингу. Так багатьом запам'ятався ребрендинг, що супроводжував об'єднання відомих південнокорейських компаній Goldstar та Lucky, в результаті якого з'явилась компанія LG group,

тепер – третя за економічною потужністю корпорація Кореї (кор. – *чеболь*). Цікаво, що новий логотип LG group (літери L та G) компанія також обіграла в девізі «Життя прекрасне» (англ. - Life's Good). З відомого успішного ребрендингу можна навести ще один вдалий приклад Starbucks Cofee → Stsrbus, та невдалий – щоло фрми Cap.

Можна здогадуватись про приховані мотиви ребрендингу СК «Бхххххнес». Можливо це відлуння минулого зв'язку з політиками вихідцями із Донбасу? Можливо мотиви зміни стратегії розвитку компанії? Попередній ребрендинг компанія успішно провела у 2009 році.

Однак достеменно відомо, що в середині грудня 2023 року, відзначаючи формальне 30-ліття створення, компанія оголосила про початок процедури ребрендингу. Стратегія зміни бренду передбачає формування позитивної релевантності у клієнтів, зміну філософії співпраці з клієнтами, запровадження інноваційних технологій тощо. Новий бренд матиме загальну назву Акціонерне товариство «Страхова компанія «ББС ІНХХХХАНС», а новий девіз компанії звучить: «Оберігаємо те, що Ви цінуєте!»

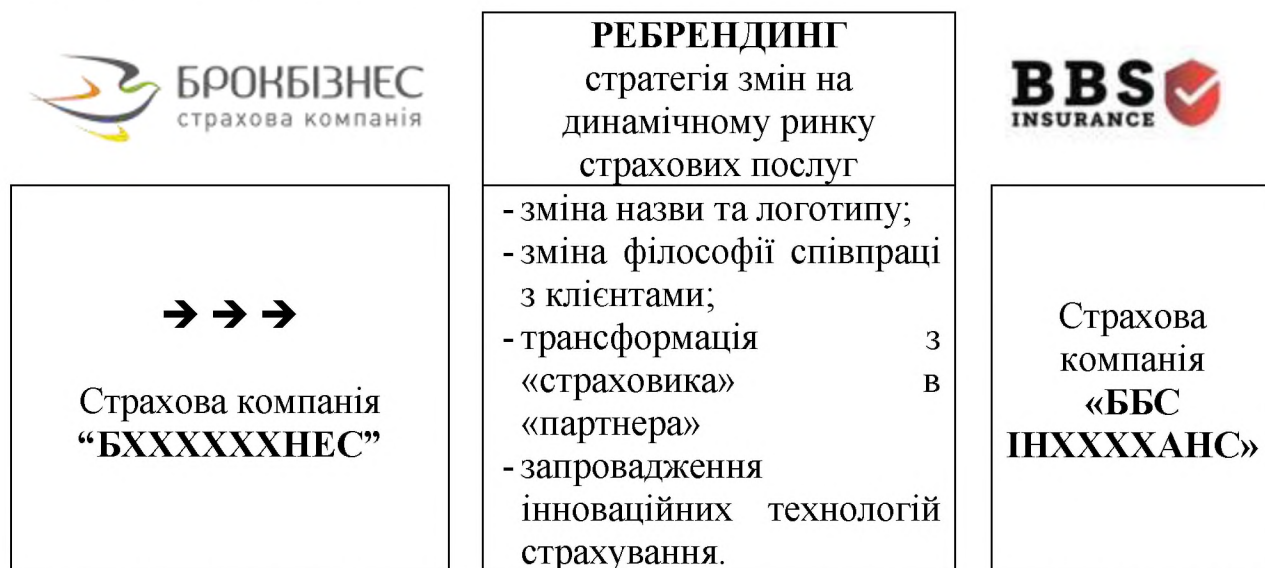


Рис. 3.3 – Стратегія ребрендингу СК «Бхххххнес» у «ББС ІНХХХХАНС»
Джерело: власна розробка, 2023р.

Ребрендинг відбувається на фоні позитивних тенденцій підвищення рейтингу СК «Бхххххнес» та покращення фінансово-економічних показників її діяльності, зростання клієнтської бази та наповнення корпоративного

портфеля страхування. Лише за попередній рік приріст страхових платежів (премій) становив майже 47%, а середньомісячні страхові виплати клієнтам склали майже 9,5 млн. грн. Лише за жовтень 2023 року компанією виплачено 11 млн. грн. страхових виплат, зокрема за програмами Авто-КАСКО – 3,7 млн. грн., ОСЦПВ (т. з. – «автоцивілка») – 6,4 млн. грн., добровільне медичне страхування – 0,7 млн. грн. [1].

Нова страхова компанія «ББС Інхххханс» раціоналізувала структуру філіалів, ліквідувавши не функціонуючі на окупованих територіях Донецької та Луганської області, сформувала нові Правила страхування, визначила нову стратегію роботи із клієнтами. Вона змінила організаційну форму із «Приватного акціонерного товариства» у «Акціонерне товариство», чим, відповідно до новел Закону України «Про акціонерні товариства» фактично дозволила ринковий обіг акцій та інших цінних паперів, підвищила рівень фінансової прозорості та відкритості.

Очевидно, що СК «Бххххххнес» / СК «ББС Інхххханс» має напрацьований операційний план впровадження заходів із ребрендингу. Він включає навчальні, організаційні, маркетингові, інформаційно-рекламні та інші заходи, які пов'язані із основною операційною страховою діяльністю. Стратегія страхової політики та фінансів напевне зазнають модернізації, особливо в задекларованому напрямку активізації інноваційних технологій страхування.

На основі наведеного можна зробити висновок, що існує економічна доцільність покращення комерційного іміджу функціонування СК «Бххххххнес» / СК «ББС Інхххханс». Ці заходи включають програму формування позитивного страхового клієнтського іміджу та стратегію ребрендингу. Покращення страхового клієнтського іміджу має відбуватись на основі впровадження чотирьох програм: - Інформаційне зближення; - Закріплення фірмового стилю; - Формування корпоративної культури; - Створення «спільноти практик».

Ребрендинг – стратегія що почала втілюватись в практику діяльності.

3.2. Страхувий маркетинг в посиленні результативності страхового підприємництва

Страхове підприємництво є за сутністю різновидом сервісного фінансового бізнесу. А особовістю сервісної складової підприємництва полягає у тісній та щоденній увазі до клієнтів – споживачів. Якщо у виробничому підприємстві бізнес змушений акцентувати увагу на товарі, його характеристиках, особливостях дистрибуції та продажів, то у сервісному бізнесі існує неперервний вербальний та віртуальний контакт, комунікація та співпраця із клієнтами-споживачами. Тому можна стверджувати на особливих зв'язках та залежностях у парі «Підприємець → Споживач» у сервісному підприємстві. Іншою важливою ознакою страхового підприємництва є його «фінансова» складова. Страхування, з точки зору страховика, суб'єкта підприємництва надавача послуг – це вид фінансової діяльності. Та й для споживача – клієнта це теж фінансова діяльність, щоправда іншого спрямування. Страхувальник немов би передає за оплату страховику свої ризики, а страховик, в свою чергу, «купує» ці ризики, розраховуючи на солідарну відповідальність та сприятливу ймовірність страхованих випадків. Таким чином формально страхове підприємництво має в собі значну комерційну складову із тісними взаємовідносинами в парі «Підприємець (покупець ризиків) → Споживач (продавець ризиків)», та в іншій інтерпретації «Підприємець (продавець винагороди за ризики) → Споживач (покупець винагороди за ризики)». Такі відносини спонукають до глибшого використання у страховій діяльності маркетингових механізмів, інструментів та підходів. Маркетингова філософія та парадигма поступово понижає у страхову діяльність. Тому можна стверджувати про необхідність та об'єктивність існування і розвитку особливого секторального маркетингу – страхового маркетингу.

Страховий маркетинг – це управлінська маркетингова діяльність, спрямована на активізацію страхової діяльності. Деякі дослідники, і ця позиція популярна в Україні, вважають страховий маркетинг як «систему взаємодії

страховика і страхувальника» [7]. Ми схильні вважати, що страховий маркетинг значно глибший за сутність та проявами. На нашу думку основними складовими страхового маркетингу є інформаційно-рекламна, імідже формуюча та дослідницька діяльність, які у поєднанні та синергії із менеджментом мають на меті залучення нових клієнтів, формування нових страхових продуктів та збільшення страхового портфелю.



Рис. 3.4 – Цілі та інструментарій страхового маркетингу для СК

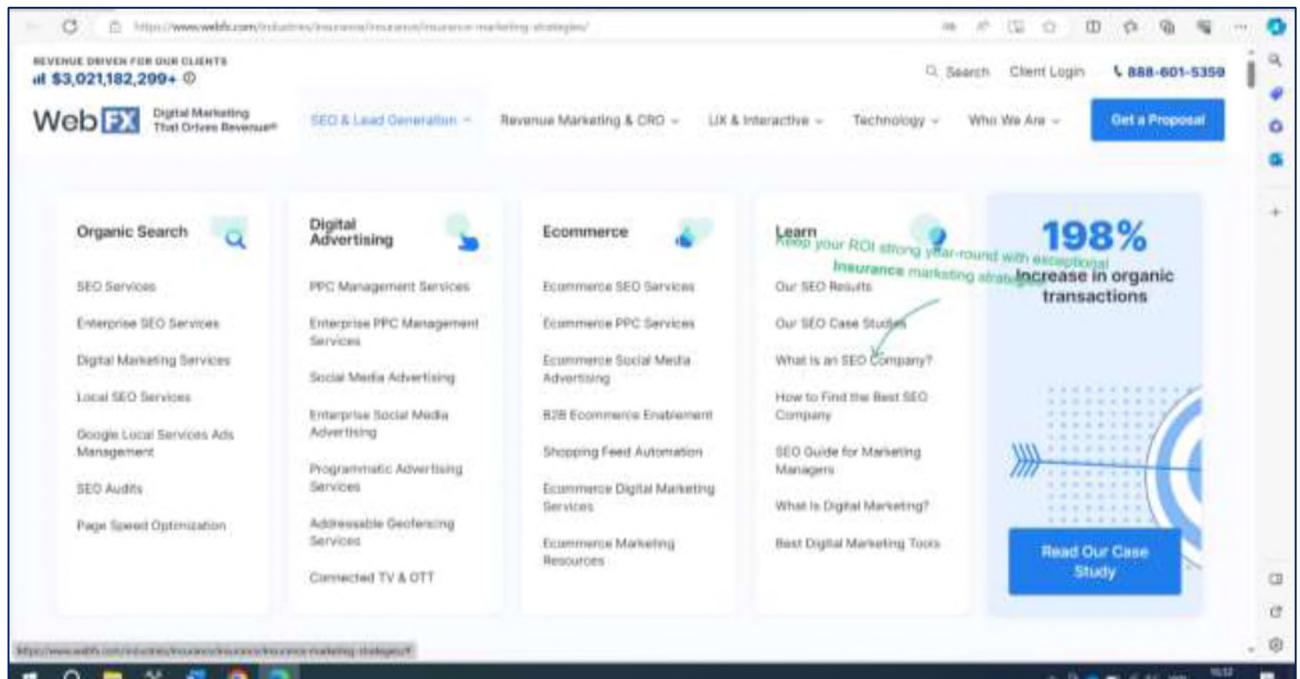
«Бххххххнес» / «ББС ІНХХХХАНС»

Джерело: власна розробка, 2023р.

Звичайно, виходячи із диспозиції цілей та завдань страхового маркетингу (Рис. 3.4) можна припустити, що він має окремі площини прояву: а) як напрям практичної діяльності суб'єктів страхування ; б) як сфера науки та досліджень; в) як галузь діяльності суб'єктів підприємництва поза страховками.

Розглядаючи страховий маркетинг як напрям практичної діяльності суб'єктів страхового підприємництва (диспозиція а)), ми все ж відзначимо, що він є комплексним та багатограними напрямком діяльності, і насправді виходить за рамки звичного та «вузького» уявлення про «маркетинг. Не можна визначити теоретичних зачинателів – фундаторів страхового маркетингу, а саме формування і проникнення у практику мало тривалий і затяжний перебіг. Сучасна концепція страхового маркетингу виникла в симбіозі вільного ринку конкуренції, економічного розвитку та поширення ідей та засобів маркетингу в усі сфери підприємництва. Можна стверджувати, що страховий маркетинг є результатом розвитку і модернізації самого маркетингу та страхового підприємництва.

Чимало наукових, популярних та практичних видань розглядають, в належній їм площині питання здійснення **страхового маркетингу**. Серед зарубіжних видань найбільш поширеними є книга К. Гласера «Страховий



маркетинг: стратегічний підхід» (англ. - Insurance Marketing: A Strategic Approach) та інші видання, для прикладу П. Врайгхта, Н. Валша, Б. Болдуїна. Відомим та авторитетним є спеціалізований «Журнал страхового маркетингу» (англ. – *Journal of Insurance Marketing*) [5]. В електронному середовищі можна віднайти декілька спеціалізованих організацій, які надають допомогу та забезпечують консалтинг в сфері страхового маркетингу. Зокрема це

Рис. 3.5 – **WEB-сторінка компанії з страхового маркетингу WebFX**
Джерело: запозичено скануванням [6].

Послуги страхового маркетингу (Рис. 3.5) можна згрупувати за напрямками: SEO та генерація команд (team building) / лідерів (leader program), Маркетинг надходжень та доходів; Цифровий маркетинг та робота on-line; CRM-маркетинг (англ. – *Customer relationship management* – управління взаємовідносин із клієнтами). В цифровому страховому маркетингу важливо об'єднати зусилля фахівців із страхування, ІТ-технологів, дизайнерів та управлінців з впровадження. Досвід зарубіжних країн та міжнародних страхових компаній показує, що страхування як вид фінансової діяльності та

вид підприємництва, все більше підпадатиме під вплив цифрованих технологій. Навіть наш вітчизняний досвід показує на прикладі деяких видів страхування (автоцивілка – ОСЦПВ, медичне страхування, КАСКО), що все більше клієнтів віддають перевагу цифровим технологіям, електронним договорам / полісам, електронним розрахункам (платежам), віддаленим комунікаціям тощо. Вік цифрових технологій проникає у фінансову сферу та зокрема – у страхове підприємництво. Напевне ці зміни має врахувати СК «Бххххххнес» / «ББС Інхххханс» під час ребрендингу що розпочинається.

Вихідна позиція страхового маркетингу – маркетингова ринкова інформація. Регулятор (НБУ) регулярно публікує огляди розвитку страхового ринку. Однак цієї агрегатованої інформації явно недостатньо для прийняття стратегічних та навіть тактичних рішень. Тому надзвичайно важливо підтримувати та фінансувати **маркетингові дослідження**, особливо в частині вивчення страхових очікувань, оцінки продуктів страхування, передбачень ринку, поведінки нових та традиційних страхувальників.

Звичайно, страхові компанії не є дослідницьким центрами або науковими установами, їх персонал та менеджмент не має фахових знань та навичок для цього. Доволі оптимальним варіантом є договірна співпраця з спеціалізованим дослідниками. Для тендерних (конкурсних) пропозицій важливо визначити основні параметри та вимоги до ринкового дослідження, визначивши варіант співпраці: а) разове цільове дослідження; б) систематичні дослідження (моніторинг); в) дослідницький проект.

Вважається, що маркетингові дослідження в сфері страхування в загальних рисах можуть мати орієнтовно таку структуру (Рис. 3.6):



Рис. 3.6 – Структура та алгоритм маркетингових досліджень страхового ринку

Джерело: власна розробка, 2023р.

Ринок страхування є дуже динамічним, особливо в умовах криз та воєнного стану. Тому конкретний пакет досліджень формуватиметься під впливом конкретних вимог ситуації.

Справедливий розподіл – важливий аспект страхування. При цьому важливо забезпечити оптимальний розподіл додаткового продукту, отриманого в процесі страхування, як виду економічної діяльності. Надмірна ефективність / вигода однієї із сторін «страховик → страхувальник» спричинить до погіршення мотивації іншого, а сукупна ефективність дуалістичної моделі завжди ґрунтується на оптимальному розподілі. Тому один із важливих аспектів страхового маркетингу та страхової стратегії полягає в напрацюванні тарифної політики. І ключовим при цьому має бути врахування сучасної та потенційної страхової кон'юнктури.

Тарифна політика є ключовим параметром діяльності страхової компанії. Вдало сформовані страхові тарифи є запорукою не лише забезпечення довготривалого розвитку на основі згаданого «справедливого розподілу», але й основою комерційного успіху компанії. Основою розробки політики страхових тарифів є а) вихідна інформація про тарифну політику конкурентів; б) стратегічний аналіз сценарії; в) формування тарифної політики. Очевидно, що

тарифи на «традиційні» страхові послуги та «нові страхові продукти» мають суттєві відмінності, в основі диференціації лежать очікування розвитку кон'юнктури та фінансові можливості компанії.

В асортименті тарифної політики є чимало варіантів тарифів: від преміальних до депресивних, від стимулюючих до редуційних. Цю палітру тарифних варіантів необхідно використовувати відповідно до маркетингових прогнозів.

Окрема проблематика страхового маркетингу прив'язана із формуванням «портфелю страхування», зокрема наповнення його страховими продуктами. Страховий продукт (продукт страхування) – це конкретний вид страхування який має відособлене спрямування, тарифну шкалу та правила страхування. Кожен продукт – це окрема послуга. Продукти страхування поділяються на традиційні та нові. Тарифна політика та наповнення змістом відмінна для нових та традиційних продуктів. Однак у підсумку кожен продукт страхування є предметом договору (страхової угоди) між страховиком та страхувальником, він формується в межах визначених ліцензією видів страхування. Співвідношення та сукупність продуктів страхування визначають наповнення «портфелю страхування». Останнім часом, з розвитком комплексного страхування індивідуальних та корпоративних клієнтів, все частіше стверджують про формування «страхових пакетів» для конкретного клієнта. Ми вважаємо, що розробка та апробація вигідних **страхових пакетів** для традиційних клієнтів є перспективним напрямком маркетингової стратегії, яку може використати в практичній діяльності СК «Бххххххнес» / «ББС Інхххханс» під час і після завершення ребрендингу.

Особливу увагу треба приділяти розробці **«нових» страхових продуктів**. При цьому треба бути обережним із рівнем новацій, оскільки страхування, як і вся фінансова діяльність, вимагає обережності, виваженості та деякого консерватизму хоча б на термінологічно-понятійному рівні. Для термінології, пов'язаної з підприємництвом, важливо знайти взаємну залежність термінів «продукт підприємництва» та «страховий продукт»,

виділивши в пріоритеті саме комерційне спрямування та економічні очікування. «Життєвий цикл» продукту підприємництва, а отже і «страхованого продукту» вимагає виваженості в інноваціях, роботі з клієнтами та тарифної політики. Додаткове резервування важливе для нових страхових продуктів, які проходять апробацію та формування.

В кожному продукті страхування можна виділити а) головну функцію та спрямування; б) пов'язані послуги та зручності в межах продукту (паketу); в) додаткові послуги та зручності (бонусні доповнення); г) спеціальні послуги та зручності для особливих клієнтів. Однак у будь-якому випадку продукт страхування має відповідати трьом базовим критеріям:

- Попит на ринку страхових послуг;
- Технологічність та функціональність;
- Переваги / зручності для клієнта та ефективність для страховика.

Продукти **страхування інноваційного спрямування** мають особливе значення та роль у розвитку портфеля страхування та займають особливу роль в ребрендингу. Адже одним із напрямків розпоротого ребрендингу є запуск інноваційних технологій. Подібно як у банківському секторі цифрові технології та віртуальні розрахунки розширюють ареал впливу, так і у страховому підприємстві зростатиме роль цифрових технологій, нові підходи у взаємовідносинах із клієнтами (CRM-управління).

Тому, на нашу думку, СК «Бххххххнес» / «ББС Інхххханс» має активізувати діяльність у впровадженні інноваційних, в т. ч. – цифрових, клієнто-орієнтованих технологій. Перелік інноваційних технологій у страховому підприємстві є відкритим та динамічним. З існуючих та апробованих у передових компаніях варто уже запроваджувати «кабінет страхувальника», «страхового провідника», автоматизацію платежів та розрахунків з діалоговим бот супроводом, гнучке страхування на основі платіжних традицій; додаткові послуги на основі оцінки поведінки та пріоритетів тощо.

Важливе питання страхового маркетингу полягає в **інтернаціоналізації страхового підприємства**. Більшість вітчизняних страхових компаній мають значний досвід та напрацювання міжнародної співпраці та інтеграції. Входження в авторитетні страхові альянси, перестраховання в зарубіжних страховиків, розміщення резервів в іноземних фінансових установах – це неповний перелік напрямків міжнародної співпраці. Об'єктивно необхідність інтернаціоналізації страхового підприємства обумовлюється не лише процесами глобалізації чи європейської інтеграції, все зростаючої інтеграції країни та громадян в міжнародне середовище. Значним є також банальні фінансово-розрахункові зручності, платіжний кліринг, розбудова комерційного іміджу на основі використання авторитету відомих зарубіжних страховиків, запозичення досвіду, страхових технологій та продуктів. Інтеграція страхової компанії, на рівні альянсу чи партнерства завжди сприяє зростанню довір'я та залученню нових клієнтів.

На основі наведеного можна зробити висновок про необхідність використання в діяльності страхових компаній страхового маркетингу. На основі розроблених пропозицій варто впровадити такі елементи страхового маркетингу як а) запровадження маркетингових досліджень; б) використання таких звичних та відомих маркетингових засобів як реклама та промоція, закріплення фірмового стилю та комерційного іміджу, синергія маркетингу та менеджменту, розробка та популяризація нових страхових продуктів..

Ми вважаємо перспективним та об'єктивно необхідним розробку та впровадження страхових пакетів, поглиблення маркетингового спрямування тарифної політики та закріплення засад партнерства з клієнтами через т. з. «справедливий розподіл». Нові страхові продукти мають мати не лише інноваційне спрямування, але й відповідати засадам CRM-управління. Нові страхові продукти мають бути інноваційними, орієнтованими на розвиток цифрового середовища та орієнтації й очікування споживачів. Технології блокчейн (англ. - blockchain), цифрові технології оформлення полісів (англ. – insur-tech), технології «віддалених очей», розпізнавання клієнтів (розпізнавання

обличчя), інтернет речей (англ. - IoT) – це уже і зараз має проникати в страхову діяльність компаній, які хочуть крокувати в майбутнє.

Для впровадження цих та інших запропонованих новацій важливим є посилення інтернаціоналізації діяльності страховиків, їх входження у відомі зарубіжні або міжнародні страхові групи та альянси.

Впровадження технологій та підходів страхового маркетингу спрятиме залученню додаткових клієнтів, наповненню та модернізації «портфелю страхування» та посилить комерційну спрямованість, економічну ефективність, страхового підприємництва.

ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ

Кваліфікаційна робота мала меті дослідження теоретичних, методичних та прикладних аспектів розвитку підприємництва у сфері страхової діяльності, зокрема обґрунтування її організаційних засад та можливих напрямків вдосконалення. На основі виконаних досліджень ми встановили, та пропонуємо:

1. Страхова діяльність – це виконання функцій пов'язаних із надання особливих, т. з. «страхових послуг» юридичним особам або фізичним особам, за договорами страхування. У страхуванні виділяють: страхування життя і здоров'я (*life*-страхування) та страхування майна, матеріальних благ та підприємницької діяльності (*not-life*-страхування). Підприємницька діяльність, пов'язана із виконанням страхової функції, становить сутність страхового підприємництва.
2. Страхове підприємництво охоплює широкі за змістом форми та різновиди діяльності. Основними учасниками страхової діяльності є страховики (ті що надають послуги) і страхувальники (ті, що отримують послуги). Страховиками можуть бути лише юридичні особи окремих організаційних форм: акціонерні товариства, товариства з додатковою відповідальністю, командитні товариства, повні товариства. Основу регуляторного середовища страхового підприємництва формує Закон України «Про страхування».
3. Регулятором страхової діяльності є НБУ та його спеціальний підрозділ – Комітет з небанківських послуг (повна назва - Комітет з питань нагляду і регулювання діяльності ринків не банківських фінансових послуг).
4. Методика дослідження страхового підприємництва має свої особливості. Вивчення особливостей та закономірностей страхової діяльності вимагає ретельного вивчення фінансово-економічного ставну як страхувальника, так і значно глибшого – страховика. Це суттєво обмежено необхідністю збереження комерційної таємниці та персональних даних. При дослідженні організаційно-економічних та технологічних аспектів страхової діяльності важливо враховувати специфічні умови та обставини конкретного виду страхування.

5. Страхова діяльність доволі широко та багатогранно відображена в науковій та академічній літературі, частину джерел відображено у бібліографічному списку. Питання страхування, як різновиду підприємництва, недостатньо висвітлене в академічній та науковій літературі.

6. Станом на третій квартал 2022 року в Україні налічувалось 140 страховиків. Впродовж останніх років суттєве зменшення кількості страховиків. Впродовж піврічного періоду 2022 року кількість страховиків зменшилась на декілька суб'єктів (– 5 суб'єктів), частина із яких призупинили діяльність, 1 було анульовано ліцензію. Однак загальна сума страхових актів дещо зросла (+ 2,2%) та становила 65,7 млрд. грн. Активність на страхованому ринку зменшилась майже на третину. Обсяги страхових премій впродовж першого півріччя 2022 року зменшились майже на 28% та становили 17,8 млрд. грн., причому найбільше зменшення відбулось у сфері інших страхових послуг (*non-life*-послуги).

7. Страховий портфель («портфель страхування») – як фактична та підтверджена договорами кількість та вартість застрахованих страхувальників є доволі диверсифікованим. Тривалий час відбувалась тенденція до зростання страхування, пов'язаного із майном, в тому числі – житлом, автомобільним транспортом, нерухомістю комерційного призначення. На жаль війна це змінила. Тепер у портфелі страхування домінують види страхування, пов'язані з обов'язковим та умовно-обов'язковим страхуванням (ОСЦПВ, КАСКО та особистим страхуванням).

8. В країні намітилась тенденція до концентрації страхових послуг: у 2019 році налічувалось 233 суб'єктів страхової діяльності, у 2022 році їх стало аж на 105 фірм менше. Рейтинг страховиків очолює Українська страхова група, Страхова компанія ARX та страхова група УНІКА. В переліку ТОП-10 відомі та популярні на ринку страхових послуг (*non-life*-страховики) компанії ТАС, Інго, Арсенал страхування, Універсальна, польська PZU-Україна та відома в західному регіоні компанія «Княжа». Об'єктом дослідження у кваліфікаційній

роботі стала СК «Бххххххнес», яка займає місце в першій двадцятці рейтингу страховиків.

9. Страхова компанія «Бххххххнес» є надійним та стійким страховиком, що 30 років функціонує на страховому ринку нашої країни. Головним видом діяльності є «інші види страхування, окрім страхування життя» (non-life-страхування). Окрім цього зареєстровано такі види діяльності як «перестрахування», «оцінка ризиків та заподіяної шкоди», «діяльність страхових агентів, брокерів». Компанія має дочірнє підприємство - Акціонерне товариство «Бххххххнес-життя».

10. Місія СК «Бххххххнес» полягає у забезпеченні потреби споживачів в ставовому захисті шляхом надання професійних страхових послуг з високим рівнем якості послуг. СК «Бххххххнес» має власний сайт, з належним та змістовим наповненням.

11. В досліджуваній період СК «Бххххххнес» суттєво наростила активи та власний капітал (приріст 26% та 74%), помітним є наростання сукупної вартості власного капіталу. При цьому дещо знизилась сукупні зобов'язання компанії, а ось покриття заповзань власним капіталом зросло майже на 1/2. Сукупні грошові кошти зросли із 108, 4 млн. грн. майже аж до 168 млн. грн. Приріст валового прибутку становив майже 75 млн. грн, а чистий прибуток зріс на 74 млн. грн. Рівень рентабельності основної (страхової) діяльності становив у 2022 році біля 27%, а рівень рентабельності власного капіталу перевищив 40%. Це дуже позитивні зміни, які підкріплені стійкими змінами в балансі компанії.

12. Баланс показує позитивні зміни в сукупній вартості та структурі. Вперше сукупна сума балансу перевищила величину у 320 млн. грн. Необоротні активи перевищують суму в 130 млн. грн., а оборотні активи наближаються до величини 190 млн. грн. Власний капітал досягає 165 млн. грн, а довготермінові зобов'язання – 131 млн. грн. Поточні зобов'язання становлять незначну суму в 24,6 млн. грн., що становить лише 7,7%.

13. Валовий прибуток у 2022р. перевищив 180 млн. грн., а валовий фінансовий результат від операційної діяльності склав 70 млн. грн., чистий

прибуток становив у 2022 році 67 млн. грн. Це найвищі показники за останнє десятиліття діяльності СК «Бххххххнес».

14. Страхування є ліцензованим видом діяльності. Кожен вид страхування вимагає окремої ліцензії. На звітний період СК «Бххххххнес» володіла 22 ліцензії на добровільне старування, і 18 – на обов'язкове. Найбільш популярними у фізичних є такі види страхування як страхування подорожей та туризму; автомобільне страхування; особисте страхування осіб; страхування майна та ризиків; страхування відповідальності та зобов'язань. У юридичних осіб це Авто-Каско, Добровільне медичне страхування, Страхування від нещасних випадків на транспорті, Страхування товарно-матеріальних цінностей та майже екзотичне страхування дронів.

15. В страховому іміджі ми виділяємо два напрямки: а) імідж серед клієнтів, та б) імідж в середовищі партнерів. Ключовою пропозицією яку ми пропонуємо використати страховим компаніям це покращення свого комерційного клієнтського іміджу. Важливим елементом клієнтського страхового іміджу є закріплення стійкого фірмового стилю.

16. Важливим засобом зміни та укріплення суспільного образу є ребрендинг. СК «Бххххххнес» під час відзначення 30 річчя діяльності (2023р) оголосила про початок процедури ребрендингу. Новий бренд – Акціонерне товариство «Страхова компанія «ББС ІНХХХХАНС», а девіз компанії звучатиме: «Оберігаємо те, що Ви цінуєте!». Нами розроблено комплекс пропозицій для того, щоб використати ребрендинг для підсилення комерційного іміджу страхових компаній.

17. В роботі обґрунтована необхідність використання т. з. «страхового маркетингу». При цьому ми визначили, що страховий маркетинг – це управлінська маркетингова діяльність суб'єкта підприємництва, спрямована на активізацію страхової діяльності. На основі узагальнення зарубіжного досвіду, зокрема компанії страхового маркетингу WebFX, ми розробили пропозиції по посиленню маркетингової орієнтації страхового підприємництва. Зокрема це: SEO та генерація команд та лідерів; Маркетинг надходжень та доходів;

Цифровий маркетинг та робота on-line; CRM-маркетинг (взаємовідносини з клієнтами). Важливе питання страхового маркетингу полягає в інтернаціоналізації страхового підприємства, запровадженні нових інноваційних страхових продуктів, інтегрованих пакетів послуг. Нові страхові продукти мають бути інноваційними, орієнтованими на розвиток цифрового середовища та очікування споживачів.

18. Розроблені рекомендації щодо ребрендингу, посиленню комерційного іміджу та використання технологій та підходів страхового маркетингу сприятиме залученню додаткових клієнтів, наповненню та модернізації «портфелю страхування» та посилить комерційну спрямованість, економічну ефективність, страхового підприємства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Розділ 1.

1. Конституція України: Основний закон. – К.: Українська правнича фундація, 2021, с. 18
2. Господарський кодекс України, : Закон України / Верховна Рада України. – Офіційне видання – К. : Відомості Верх. Ради України (В В Р), 2003. - №18., 144 с.
3. Губені Ю. Е. Підприємництво: Навч. посібник. – Львів: НВФ «Українські технології», 2012., 572 с.
4. Страхові поняття та терміни: страхова компанія «Престиж». Офіційний сайт. – [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://prestige-ic.com.ua/ua/help-to-client/insurance-concepts-and-terms>, Дата звертання: 12.09.2023р.
5. Бродель Фернан Матеріальна цивілізація, економіка і капіталізм, XV – XVIII ст. У 3-ох томах. Т. 2 Ігри обміну / перекл. з фр. Г. Філіпчук. – К.: Основи, 1997 585с.
6. Єрмасов С. Страхування: навчальний посібник. К – Юрайт, 2017, 421с.
7. Огляд небанківського фінансового сектору, Березень 2023 року: інформаційний бюлетень. К.: НБУ, 2023, 64с.
8. Мних М.В. Страхування в Україні: сучасна теорія і практика: Підручник. К.: Знання України, 2006. 284с.
9. Словник із творів Івана Франка [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://slovnuk.me/dict/franko/asekuracija> Дата звертання: 12.11.2023р.
10. Гук З. Ю. Лексико-семантичні групи германізмів в публіцистичних текстах Галичини в період німецької окупації 1940-1944 років // Збірник наукових праць з актуальних проблем економічних наук. – Хмельн-ий: 2017, с. 53-55
11. Julia Kagan Corporate insurance: Cedent Overview and Examples in Insurance [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://www.investopedia.com/terms/c/cedent.asp> Дата звертання: 14.10.2023р.
12. Про страхування: Закон України. – Відомості Верховної ради України, 1996, N 18, ст. 78
13. Правила страхування: офіційний сайт СК «Бххххххнес». – [Ел. ресурс] Режим доступу: <https://bbs.ua/pravyula-strahuvannya>, Дата звернення: 23.11.23р.
14. Про реєстрацію змін до правил страхування Приватного акціонерного товариства "Страхова компанія "Брокбізнес [Не опублік. док.], К.: НБУ, 2020, № 21/1220-пк
15. Про особливості страхування сільськогосподарської продукції з державною підтримкою: Закон України / Голос України, від 06.03.2012р, № 43
16. Губені Ю. Е. Організація підприємницької діяльності: навч. посібник. – Л.: НВФ «Укр. технології», 1998, 342с.

17. Базилевич В., Пікус Р., та інші Страхові послуги: підручник у 2 ч. — ч. 1 / за ред. В. Базилевича, – К.: Логос, 2014, 544 с.
18. Гаманкова Н. Страхування як вид підприємницької діяльності на ринку фінансових послуг: зміст та необхідність законодавчого визначення // Вісник КНУ ім. Т. Шевченка, серія: Економіка, № 80, 2005, с. 48-49
19. Важинський С., Щербак Т. Методика та організація наукових досліджень: навч. посібник. - Суми: СДПУ ім. Макаренка, 2016., 260 с
20. Бурау Н. Антонюк В, Півторак Д. Методологія наукових досліджень у галузі: практикум: навч. посіб. [Ел. ресурс], К.: КПІ ім. І. Сікорського, 2021, 58 с
21. Савчук В. К. Аналіз господарської діяльності сільськогосподарських підприємств. – К.: Урожай, 1995, 328с.
22. Цивільний кодекс України: Закон України. // Голос України: офіційне видання, від 12.03.03р., № 45, с. 3-5
23. Русул Л, Фецишин М., Н. Лаврук Страхування: від теорії до практики: навч. посібник. – Чернівці: ЧНУ ім. Ю. Федьковича, 2018, 288с.
24. Вовчак О. Д. Страхова справа: підручник. – К.: Знання, 2011, 391с.
25. Вовчак О. Д. Страхування: навчальний посібник. – Л.: Новий світ, 2006, 480с.
26. Баранова В. Проблеми функціонування страхової системи України в умовах фінансової кризи.// Економіст, 2012, № 11, с. 21-23
27. Клапків Ю. М. Ринок страхових послуг: концептуальні засади, технічні інновації та перспективи розвитку : монографія. Тер-ль : ТНЕУ, 2020р, 568 с

Розділ 2

1. Огляд страхового ринку України за I півріччя 2022 року / [Ел. ресурс], Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua/742.html>, дата звернення: 06.09.23р.
2. Рибальченко С. Динаміка та особливості розвитку страхового ринку України // Ефективна економіка, 2013, № 8, с. 45-53
3. Річні звіти Держфінсполуг: Державна комісія з регулювання фінансових послуг України [Ел. ресурс], Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua/742.html>, дата звернення: 06.09.23р.
4. Forinsurer — онлайн-журнал. Офіційний WEB side. [Ел. ресурс], Режим доступу : <https://forinsurer.com/>, дата звернення: 11.10.23р.
5. Vienna Insurance Group: official side [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://group.vig/en/vig-inside/>, дата звернення: 16.10.23р.
6. Губені Ю. Е. CLI-індекс та VCG-матриця як інструменти оцінки ділової активності // Стратегічні напрями соціально-економічного розвитку держави в умовах глобалізації: зб. Тез II міжнар. наук.-практ. конф.(Хмельн-ий: Хмельн. універ. управл. та права, 2015. с. 58-60

7. Опендатабот: офіційний сайт. Страхова компанія «Бххххххнес». – [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://opendatabot.ua/c/20344871/>, дата звернення: 16.11.23р.
8. Страхова компанія «Бххххххнес»: офіційний сайт. – – [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://bbs.ua/>, дата звернення: 02.12.23р.
9. Офіційний сайт Експерт-Рейтинг: Оновлено рейтинг страхових компаній. [Ел. ресурс], Режим доступу: http://www.expert-rating.com/rus/rating-list_individualnye_reitingi, дата звернення: 10.11.23р.
10. КВЕД 2023 Україна – види діяльності для ТОВ та ФОП в Україні. – [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://faktoria-group.com.ua/uk/novini/kved-v-ukrayini.html>, дата звернення: 19.11.23р.
11. Про страхування: Закон України. – Відомості Верховної ради України, 1996, № 18, ст. 78
12. Журавка О. С. Теоретичні основи формування страхового портфеля // Бізнес Інформ., 2012., № 5., с. 201-224.
13. Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів: Закон України від 07.01.2005 / Голос України, 2005 р., № 1,

Розділ 3

1. Страхова компанія «Бххххххнес»: офіційний сайт. – [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://bbs.ua/>, дата звернення: 28.11.23р.
2. Мовчан В. С. Етика: навч. посібник / - К.: Знання, 2007, с. 483;
3. Rychter Krzysztof, Chmielewski Zbigniew, Tworzydło Dariusz, Tożsamość wizualna: Znak, system, wizerunek, W.: Newslime, 2012, 285p.;
4. Wenger Etienne Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity. Cambridge: Cambridge University Press, 1998, 432p.
5. Journal of Insurance Marketing: official page. – [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://core.ac.uk/download/>, дата звернення: 24.11.23р.
6. WebFX: офіційний сайт. – [Ел. ресурс], Режим доступу: <https://www.webfx.com//>, дата звернення: 20.10.23р.
7. Панченко О. І. Шишкіна О. В. Страховий маркетинг і фактори його розвитку // Вісник Чернігівського ДТУ, серія «Економіка», № 1 (48), – Чернігів: ЧДТУ, 2011, с. 56
8. Базилевич В. Д. Страхова справа. Видання 4-те, доповнен. – К. Знання, 2005, 351с.