

**Міністерство освіти і науки України
Дніпровський державний аграрно-економічний університет
Факультет обліку і фінансів
Кафедра фінансів, банківської справи та страхування**

**ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ
В ЕКЗАМЕНАЦІЙНІЙ КОМІСІЇ:**

**Завідувачка кафедри,
д.е.н., проф.**

_____ **Світлана ХАЛАТУР**
« ____ » _____ **2024 р.**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему: Управління страховим портфелем страховика для
забезпечення його фінансової безпеки

Освітньо-професійна програма «Фінанси, банківська справа та страхування»
Спеціальність 072 «Фінанси, банківська справа, страхування
та фондовий ринок»
Ступінь вищої освіти: Магістр

Здобувач

Максим КОТЮХ

**Науковий керівник,
д.е.н., професор**

Світлана ХАЛАТУР

Дніпро – 2024

ДНПРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНО-ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет: Обліку і фінансів

Кафедра: Кафедра фінансів, банківської справи та страхування

Освітньо-професійна програма: «Фінанси, банківська справа та страхування»

Спеціальність: 072 «Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок»

Ступінь вищої освіти: Магістр

ЗАТВЕРДЖУЮ

Зав. кафедри _____
« _____ » _____ 2024 р.

ЗАВДАННЯ на підготовку кваліфікаційної роботи

Котюха Максима Вячеславовича

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи: Управління страховим портфелем страховика для забезпечення його фінансової безпеки

Науковий керівник: Халатур Світлана Миколаївна, д.е.н., професор

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом по ДДАЕУ від «11» жовтня 2024 р. № 340б.

2. Термін подання здобувачем роботи: «06» грудня 2024 року.

3. Вихідні дані до роботи: публікації в рецензованих наукових журналах; інформація про страхові компанії, їх фінансові показники, яка отримана з державних статистичних служб і професійних асоціацій; фінансові звіти ПАТ «СК «УСГ» за 2019-2023 роки; нормативно-правові акти, постанови та рекомендації державного регулятора у сфері страхування; онлайн-ресурси та платформи, де обговорюються питання інновацій у страховій галузі.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)

1. Вступ. 2. Теоретико-методичні засади управління страховим портфелем у контексті забезпечення фінансової безпеки страховика. 3. Оцінка ефективності управління страховим портфелем ПАТ «СК «Українська страхова група». 4. Напрями вдосконалення управління страховим портфелем для підвищення фінансової безпеки страховика. 5. Висновки і пропозиції.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

1. Основні етапи та аспекти управління страховим портфелем страховика. 2. Ключові складові механізму забезпечення фінансової безпеки. 3. Пріоритетні класи страхування СК «УСГ», на які отримано ліцензії. 4. Страхові премії, виплати та їх співвідношення для СК «УСГ». 5. Динамічні зміни у активах, зобов'язаннях і власному капіталі СК «УСГ» у 2019-2023 роках. 6. Зміні основних відносних показників балансу СК «УСГ». 7. Абсолютні й відносні індикатори ефективності фінансової діяльності СК «УСГ». 8. Механізм управління фінансовою безпекою ПАТ «СК «УСГ». 9. Змістовний опис компонент ризик-орієнтованого підходу регулювання страхової діяльності. 10. Процес управління ризиком втрати платоспроможності страховика. 11. Коефіцієнти збитковості (рівень виплат) за видами страхування СК «УСГ» за 2023 рік. 12. Алгоритм оптимізації портфеля послуг страхової компанії.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7. Дата видачі завдання «20» травня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1	Теоретико-методичні засади управління страховим портфелем у контексті забезпечення фінансової безпеки страховика	12.07.2024	виконано
2	Оцінка ефективності управління страховим портфелем ПАТ «СК «Українська страхова група»	16.09.2024	виконано
3	Напрями вдосконалення управління страховим портфелем для підвищення фінансової безпеки страховика	04.11.2024	виконано
4	Висновки і пропозиції	25.11.2024	виконано
5	Оформлення роботи	06.12.2024	виконано

Здобувач _____
(підпис)

Максим КОТЮХ

Керівник роботи _____
(підпис)

Світлана ХАЛАТУР

ЗМІСТ

РЕФЕРАТ	4
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМ ПОРТФЕЛЕМ У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІНАНСОВОЇ БЕЗПЕКИ СТРАХОВИКА	8
1.1. Страховий портфель страховика: сутність і класифікація	8
1.2. Процес управління страховим портфелем страховика	20
1.3. Механізм забезпечення фінансової безпеки страхової компанії	36
Висновки до розділу 1	49
РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМ ПОРТФЕЛЕМ ПАТ «СК «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА ГРУПА»	51
2.1. Загальний опис фінансово-економічної діяльності ПАТ «СК «Українська страхова група»	51
2.2. Аналіз фінансового стану та показників фінансової безпеки	58
2.3. Оцінка страхового портфеля ПАТ «СК «УСГ»	68
Висновки до розділу 2	73
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМ ПОРТФЕЛЕМ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ФІНАНСОВОЇ БЕЗПЕКИ СТРАХОВИКА	75
3.1. Формування механізму ризик-зорієнтованого управління фінансовою безпекою страховика	75
3.2. Диверсифікація страхового портфеля як інструмент зниження ризиків неплатоспроможності страховика	80
3.3. Розробка алгоритму оптимізації страхового портфеля страховика	86
Висновки до розділу 3	95
ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ	97
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	101

РЕФЕРАТ

Тема: «Управління страховим портфелем страховика для забезпечення його фінансової безпеки»

Кваліфікаційна робота містить: 106 с., 12 рис., 12 табл., 59 літературних джерел.

Об'єкт дослідження – процеси управління страховим портфелем.

Предмет дослідження – підходи, механізми і стратегії управління ризиками у страховому портфелі, що впливають на фінансову безпеку та результативність роботи страховика.

Метою роботи постає теоретичне обґрунтування методичних підходів і напрацювання прагматичних рекомендацій до управління страховим портфелем, що забезпечить фінансову безпеку страховика в умовах динамічного ринку.

Методи дослідження – аналіз і синтез; індукція і дедукція; історичний метод; системний підхід; метод порівняння; аналіз та моделювання.

В ході виконання кваліфікаційної роботи розроблено комплексний підхід до диверсифікації страхового портфелю, що дозволить знизити ризики та покращити фінансову безпеку страховиків.

Результати рекомендовані до впровадження ПАТ «Страхова компанія «Українська страхова група».

КЛЮЧОВІ СЛОВА

СТРАХУВАННЯ, СТРАХОВИЙ ПОРТФЕЛЬ, ФІНАНСОВА БЕЗПЕКА СТРАХОВИКА, ФІНАНСОВА СТІЙКІСТЬ, ПЛАТОСПРОМОЖНІСТЬ, ДИВЕРСИФІКАЦІЯ ПОРТФЕЛЯ

KEYWORDS

INSURANCE, INSURANCE PORTFOLIO, FINANCIAL SECURITY OF THE INSURER, FINANCIAL STABILITY, SOLVENCY, PORTFOLIO DIVERSIFICATION

ВСТУП

Зростання кількості ризиків і складність їх передбачення вимагають від страховиків постійного вдосконалення механізмів управління. Фінансова безпека страховика безпосередньо залежить від збалансованого управління його портфелем, що мінімізує ризики надмірних виплат. Крім того, збільшення вимог із платоспроможності страховиків від регуляторів підсилює потребу в дослідженнях у цій галузі. Розвиток цифрових технологій відкриває нові можливості для оптимізації управління портфелем і підвищення ефективності операцій. Актуальність також підсилюється необхідністю посилення довіри клієнтів до страхових послуг через прозорість і надійність фінансової діяльності компаній. Успішне управління портфелем дозволяє зменшити залежність від зовнішніх чинників, серед як коливання ринків або природні катастрофи. Окрім того, дослідження у цій сфері сприяють побудові стійких бізнес-моделей для довгострокового розвитку страхової галузі.

Ефективне управління портфелем дозволяє страховику мінімізувати ризики та підвищити стабільність діяльності. Сучасні економічні кризи та непередбачувані події (наприклад, пандемії, війни) підвищують потребу у стратегічному плануванні та диверсифікації страхового портфеля. Фінансова безпека компанії безпосередньо залежить від збалансованості її портфеля, що включає різні типи ризиків. Дослідження в цій сфері сприяють розробці методик для управління страховими портфелями в умовах мінливої економіки. Такі дослідження також дозволяють виявити слабкі сторони управлінських підходів та запропонувати рішення задля посилення надійності страхових компаній. Отже, актуальність дослідження визначається необхідністю адаптації страховиків до сучасних ринкових умов.

Попередні дослідження з окремих аспектів у сфері управління страховим портфелем задля досягнення фінансової безпеки страховика

проводилися багатьма вченими, такими як: І.Г. Аберніхіна, В.В. Бобиль, Л.М. Богріновцева, А.М. Вергун, О.М. Гладчук, О.А. Водолазська, О.С. Журавка, Л.М. Клапків, Н.П. Левковець, І.Ю. Рудь, Н.С. Ситник, Р.Г. Сніщенко, Н.В. Ткаченко та інші. Серед класичних підходів варто відзначити роботи, що присвячені оптимізації портфеля через диверсифікацію ризиків, а також ті, в яких досліджувалися стратегії забезпечення платоспроможності страховиків. Проте подальші дослідження мають фокусуватися на проблемах управління катастрофічними ризиками, які є високовартісними для страховиків і можуть спричинити фінансову нестабільність у випадку недостатньої диверсифікації портфеля.

Метою дослідження постає теоретичне обґрунтування методичних підходів і напрацювання прагматичних рекомендацій до управління страховим портфелем, що забезпечить фінансову безпеку страховика в умовах динамічного ринку.

З врахуванням виявленої мети необхідно вирішити такі завдання під час написання кваліфікаційної роботи:

- дослідити сутність і види страхового портфеля страховика;
 - охарактеризувати процес управління страховим портфелем;
 - визначити механізм досягнення фінансової безпеки страховика;
 - вивчити загальні аспекти фінансово-економічної діяльності ПАТ «СК «Українська страхова група»;
 - проаналізувати фінансовий стан і показники фінансової безпеки ПАТ «СК «Українська страхова група»;
 - провести оцінку страхового портфеля ПАТ «СК «УСГ»;
 - сформулювати механізм ризик-зорієнтованого управління фінансовою безпекою страхової компанії;
 - обґрунтувати підходи до диверсифікації страхового портфеля задля зниження ризику неплатоспроможності страховика;
 - розробити алгоритм оптимізації страхового портфеля страховика.
- Об'єкт дослідження: процеси управління страховим портфелем.

Предмет дослідження: підходи, механізми і стратегії управління ризиками у страховому портфелі, що впливають на фінансову безпеку та результативність роботи страховика.

В ході дослідження управління страховим портфелем страховика були задіяні такі наукові методи: аналіз і синтез – для розподілу складних процесів управління страховим портфелем на окремі елементи і подальшого об'єднання цих елементів для створення цілісної картини; індукція і дедукція – для формування загальних висновків на основі окремих спостережень і застосування загальних теорій до конкретних ситуацій; історичний метод – для аналізу розвитку страхової діяльності та вивчення впливу минулих подій на сучасну практику управління портфелем; системний підхід – для розгляду управління страховим портфелем як частини загальної системи фінансової діяльності страховика; метод порівняння – для аналізу різних стратегій управління страховими портфелями та визначення їх переваг і недоліків; аналіз та моделювання – для розробки моделей управління ризиками в страховому портфелі з метою оптимізації фінансових показників.

Інформаційна база дослідження може включати такі джерела та види інформації: публікації в рецензованих наукових журналах; інформація про страхові компанії, їх фінансові показники, яка отримана з державних статистичних служб і професійних асоціацій; фінансові звіти ПАТ «СК «УСГ» за 2019-2023 роки; нормативно-правові акти, постанови та рекомендації державного регулятора у сфері страхування; онлайн-ресурси та платформи, де обговорюються питання інновацій у страховій галузі.

Наукова новизна дослідження проявляється в розробці комплексного підходу до диверсифікації страхового портфелю, що дозволить знизити ризики та покращити фінансову безпеку страховиків.

Практичні рекомендації щодо диверсифікації страхового портфеля дозволять страховикам приймати більш обґрунтовані рішення в процесі формування та управління своїм портфелем, а відтак знижувати ризики і підвищувати фінансову стабільність.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМ ПОРТФЕЛЕМ У КОНТЕКСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІНАНСОВОЇ БЕЗПЕКИ СТРАХОВИКА

1.1. Страховий портфель страховика: сутність і класифікація

Страховий портфель страховика – це сукупність страхових договорів, укладених страховою компанією на певний момент часу. Цей портфель включає всі зобов'язання страховика перед клієнтами (страхувальниками) і забезпечує фінансову базу для виконання цих зобов'язань [14].

Основні характеристики страхового портфеля:

– Збалансованість ризиків – страховий портфель повинен бути збалансованим з точки зору розподілу ризиків, щоб уникнути надмірної концентрації ризику в певних сегментах або продуктах.

– Диверсифікація – страховий портфель має бути диверсифікованим за видами страхування, територіями, типами страхувальників, що дозволяє зменшити загальні ризики компанії.

– Структура страхових премій – частина доходів страховика формується за рахунок зібраних страхових премій, які надходять за договорами страхування.

– Резерви – страховик має накопичувати резерви для виконання своїх зобов'язань за договорами страхування.

Класифікація страхового портфеля [50]:

1. За видами страхування:

1. Життєве страхування (life insurance) – це страхові продукти, що передбачають захист життя, здоров'я, фінансового добробуту або надання гарантій на випадок смерті, хвороби або інвалідності. Такі види страхування мають довгостроковий характер і часто використовуються як інвестиційний або накопичувальний інструмент.

Основні види страхування в цьому сегменті [48]:

- Страхування життя передбачає виплату страхової суми на випадок смерті або дожиття до певного терміну.
- Термінове страхування життя – страхування, яке передбачає виплати в разі смерті застрахованої особи протягом певного періоду.
- Накопичувальне страхування дозволяє накопичувати кошти, які можуть бути виплачені в майбутньому за певних обставин або в кінці строку дії договору.
- Страхування на випадок хвороби чи інвалідності – передбачає виплату страхової суми у випадку важкого захворювання або втрати працездатності.
- Пенсійне страхування – накопичувальні страхові програми, що забезпечують виплату пенсії після досягнення застрахованою особою певного віку. Вони розглядаються як альтернатива державним пенсійним програмам.

Особливості життєвого страхування:

- Має довгостроковий характер (іноді діє протягом всього життя).
- Містить елемент заощадження (накопичувальне страхування).
- Страхові премії можуть бути інвестовані в різні фінансові інструменти для отримання додаткового доходу.

2. Нежиттєве страхування (non-life insurance) – включає всі інші види страхування, окрім страхування життя. Основна мета – захист майна, відповідальності та інших ризиків, що не пов'язані з життям чи здоров'ям. Даний вид страхування зазвичай має короткостроковий характер і передбачає покриття конкретних ризиків [8].

Основні види нежиттєвого страхування:

- Страхування майна – захист матеріальних активів (житло, транспорт, комерційна нерухомість) від ризиків пошкодження, знищення або втрати внаслідок стихійних лих, пожеж, крадіжок тощо.
- Автострахування – охоплює як страхування відповідальності

власників транспортних засобів (обов'язкове страхування), так і добровільне страхування автомобілів (каска).

– Страхування нерухомості – страхування будинків, квартир, комерційної нерухомості від пожеж, затоплення, стихійних лих.

– Страхування відповідальності – захист від ризиків, пов'язаних із відповідальністю перед третіми особами за завдану шкоду або втрати.

– Цивільна відповідальність – покриває витрати на відшкодування збитків, завданих іншим особам у результаті діяльності страхувальника.

– Професійна відповідальність: страхування ризиків, пов'язаних із професійною діяльністю (наприклад, відповідальність лікарів, адвокатів).

– Страхування від нещасних випадків – покриває витрати, пов'язані з нещасними випадками, травмами чи смертю.

– Медичне страхування – охоплює витрати на лікування та медичне обслуговування (покриття лікарських засобів, стаціонарного лікування тощо).

Особливості нежиттєвого страхування [1]:

– Переважно короткострокові договори (до 1 року).

– Орієнтовані на конкретні ризики, що стосуються майна або відповідальності.

– Часто мають обов'язковий характер (наприклад, автострахування).

Таким чином, класифікація за видами страхування допомагає зрозуміти структуру ризиків у страховому портфелі і дозволяє страховим компаніям забезпечити належний рівень покриття для своїх клієнтів. Життєве страхування здебільшого охоплює тривалі й накопичувальні ризики, тоді як нежиттєве – короткострокові й конкретні ризики майна або відповідальності.

2. За термінами дії договорів. Страхові договори можуть мати різні терміни дії, що впливає на управління страховим портфелем і характер зобов'язань страховика. Розподіл за термінами дії дозволяє оцінити ризики та фінансові зобов'язання компанії в різні періоди часу. Основними категоріями за тривалістю дії є короткострокові та довгострокові договори.

Короткостроковий страховий портфель.

До короткострокових відносяться договори страхування, строк дії яких, зазвичай, становить один рік або менше. Найпоширеніші види страхування, що підпадають під цю категорію, це страхування майна, автомобільне страхування, страхування відповідальності, а також медичне страхування на короткий термін [1]. Особливості короткострокових договорів:

- Швидкий оборот – страхові премії та виплати відбуваються протягом одного року або навіть швидше.

- Оперативна оцінка ризиків – оскільки ризики стосуються короткого періоду часу, їх можна швидше оцінити та проаналізувати.

- Гнучкість – страхувальники можуть легко змінювати умови або припиняти договір після завершення його терміну, не зв'язуючи себе довготривалими зобов'язаннями.

- Вища чутливість до ринкових умов – страхові премії часто коригуються щороку залежно від економічних умов, рівня ризиків, рівня виплат і конкуренції.

Переваги:

- Дає можливість страховій компанії швидко адаптуватися до змін у ринкових умовах або змін у поведінці клієнтів.

- Короткострокові договори дозволяють зменшити ризик довготривалих економічних втрат при зміні умов на ринку.

Недоліки:

- Часті зміни страхових премій і умов можуть призводити до нестабільності у відносинах з клієнтами.

- Короткостроковий портфель є більш вразливим до коливань ринку та різких змін ризиків у короткі терміни.

До довгострокових належать договори страхування, термін дії яких перевищує один рік і може тривати кілька десятиліть або навіть все життя. Найяскравішим прикладом є страхування життя та пенсійні плани, але сюди також можуть входити й інші довготривалі страхові продукти, наприклад,

іпотечне страхування чи страхування інвестиційних ризиків [2].

Особливості довгострокових договорів:

– Тривала фінансова стабільність – такі договори забезпечують стабільні надходження премій протягом тривалого періоду часу.

– Накопичення резервів – страховики повинні забезпечувати належне резервування коштів для майбутніх страхових виплат.

– Врахування довгострокових ризиків – потрібно прогнозувати ризики на тривалі періоди, що складніше через невизначеність економічних і соціальних умов у майбутньому.

– Менша гнучкість – страхувальники не можуть легко змінювати умови страхування або припинити договір без фінансових втрат.

Таблиця 1.1

Порівняння короткострокових і довгострокових страхових договорів

Характеристика	Короткострокові договори	Довгострокові договори
Термін дії	До 1 року	Понад 1 рік, іноді десятки років
Гнучкість	Висока	Низька
Фінансова стабільність	Сприйнятливий до ринкових коливань	Стабільні надходження премій
Оцінка ризиків	Простіша та швидша	Складніша через довготривалий період
Адаптація до ринку	Легко коригується	Важко коригується

Переваги:

– Страхова компанія отримує довгострокову передбачуваність своїх зобов'язань і фінансових потоків.

– Укладання довгострокових договорів підвищує лояльність клієнтів, адже такі продукти часто прив'язані до важливих життєвих подій (наприклад, пенсійне страхування).

– Накопичувальні програми можуть збільшувати капітал клієнтів, що робить ці продукти привабливими для страхувальників.

Недоліки:

- Необхідність довгострокового прогнозування ризиків та економічних умов може призвести до помилок у розрахунках.
- Довготривала дія договорів ускладнює адаптацію до змін у ринковій ситуації або законодавстві.
- Страховики несуть ризик зміни вартості грошей у часі через інфляцію або зміни процентних ставок, що може вплинути на здатність компанії виконувати зобов'язання.

Кожен з типів договорів має свої особливості та ризики, тому збалансований страховий портфель за термінами дії є ключовим для успішного управління страховою компанією [3].

3. За рівнем ризику [3]:

Коли мова йде про класифікацію страхового портфеля за рівнем ризику, це означає оцінку ймовірності настання страхових випадків, а також можливих фінансових наслідків для страховика. Підходи до управління високоризиковими та низькоризиковими портфелями є різними, оскільки потребують різної стратегії оцінки, тарифікації та управління резервами.

Високоризикові договори страхування передбачають, що ймовірність настання страхового випадку є значною, а можливі втрати в разі його настання можуть бути великими. Характеристики високоризикового портфеля:

- Високі ймовірності настання страхових випадків, наприклад, страхування високоризикових професій, таких як робота на нафтових платформах або у важкій промисловості.
- Великі потенційні збитки, у разі настання страхового випадку збитки можуть бути суттєвими. Наприклад, страхування авіації, морських перевезень або атомних електростанцій.
- Вищі страхові премії для компенсації високих ризиків, страховик зазвичай встановлює вищі тарифи на такі страхові продукти.
- Строгіші умови страхування – можливе включення більшої кількості

винятків, детальніші огляди перед укладанням договору (попереднє оцінювання ризиків), обмеження страхових сум.

Приклади високоризикових видів страхування [21]:

- Страхування будівництва великих об'єктів (мости, висотні будівлі, греблі тощо).
- Страхування авіації (значні ризики для літаків, пілотів і пасажирів).
- Страхування космічних запусків (надзвичайно високі ризики через велику вартість техніки та високі ймовірності непередбачуваних подій).
- Страхування відповідальності за екологічні катастрофи (збитки можуть бути величезними, а компенсації – дуже дорогими).

Особливості управління високоризиковим портфелем [21]:

– Ризик-менеджмент – активне управління ризиками через перестраховування, диверсифікацію ризиків між кількома страховими компаніями або географічними регіонами.

– Перестраховування – компанії часто звертаються до перестраховування для мінімізації своїх збитків, передаючи частину ризиків іншим страховикам.

Низькоризикові договори передбачають меншу ймовірність настання страхових випадків або менші фінансові збитки в разі їх настання.

Характеристики низькоризикового портфеля:

– Низькі ймовірності настання страхових випадків, наприклад, страхування домашніх тварин або майна в стабільних географічних регіонах з низьким рівнем природних катастроф.

– Менші потенційні збитки, навіть якщо настане страховий випадок, суми виплат зазвичай не будуть значними, порівняно з високоризиковими договорами.

– Низькі страхові премії – через менші ризики страховик встановлює нижчі тарифи, що робить страхові продукти більш доступними для широкого кола страхувальників.

– Простіші умови договорів – менше обмежень і винятків, а процес оцінки ризиків і укладання договору є менш складним.

Приклади низькоризикових видів страхування [25]:

- Страхування домашніх тварин – менші фінансові зобов'язання та низька ймовірність великих страхових виплат.
- Страхування майна від дрібних ризиків, наприклад, страхування будинків у районах з низьким рівнем злочинності або без схильності до природних катастроф.
- Медичне страхування з базовими покриттями (покриття рутинних медичних послуг або страхування здоров'я для молодих і здорових людей).

Особливості управління низькоризиковим портфелем [25]:

- Низька необхідність перестраховування – через менші потенційні збитки страховик часто не потребує перестраховування або робить це лише частково.
- Масштабність – низькоризикові продукти часто доступні для широкого загалу, тому кількість страхових договорів може бути великою, що дозволяє компенсувати менші премії за рахунок обсягів.

Середньоризиковий портфель – ця категорія займає проміжне місце між високоризиковими та низькоризиковими видами страхування. Страхові ризики тут є збалансованими, а ймовірності настання страхових випадків і рівень потенційних збитків є помірними [26].

Приклади:

- Автострахування – залежно від типу автомобіля, водійського стажу й історії страхових випадків, страхування автомобіля може бути як високоризиковим (нові, дорогі авто), так і середньоризиковим (старші моделі, помірна вартість).
- Страхування майна – будинки або квартири в регіонах з помірними ризиками (без частих природних катастроф, з помірним рівнем злочинності).

Страхова компанія прагне збалансувати свій портфель за рівнем ризику, щоб уникнути концентрації ризику в одному сегменті. Стратегія диверсифікації допомагає мінімізувати загальний ризик і забезпечити стабільні фінансові результати.

4. За географічним розподілом [24].

Географічний розподіл страхового портфеля відображає територіальні межі діяльності страхової компанії, а також різноманітність ризиків, що можуть виникати в різних регіонах. Це важливий аспект управління ризиками, оскільки регіональні особливості можуть значно впливати на види і частоту страхових випадків.

1. Національний страховий портфель – страхові поліси, що укладені страховиком для страхувальників або об'єктів, які знаходяться в межах країни.

Особливості:

– Діяльність компанії регулюється національним законодавством та наглядовими органами.

– Ризики можуть бути специфічними для певної країни (наприклад, природні катастрофи, епідемії, економічна нестабільність).

– Диверсифікація ризиків може бути обмежена регіональними економічними умовами або рівнем розвитку країни.

– Менші витрати на управління та аналіз ризиків, оскільки вони прив'язані до локальних умов.

Страхова компанія, що працює тільки в межах України, надає послуги з автострахування, страхування майна та медичного страхування для українських громадян та підприємств [21].

2. Міжнародний страховий портфель – страхові поліси, що укладені страховиком для страхувальників або об'єктів, які знаходяться в різних країнах або регіонах.

Особливості:

– Діяльність страховика може бути регульована законодавством різних країн, що ускладнює процес управління та відповідності вимогам.

– Ризики залежать від специфіки кожної країни чи регіону: політична нестабільність, різні кліматичні умови, економічні чинники.

– Диверсифікація є більш широкою, оскільки включає різні регіони, що

зменшує ймовірність великих втрат від одного конкретного ризику.

- Необхідність управління валютними ризиками, оскільки страхові премії та виплати можуть здійснюватися в різних валютах.

- Вищі витрати на управління, включаючи правове консультування, аналіз ринків і ризиків кожної країни, а також забезпечення відповідності місцевим стандартам і законам.

Міжнародна страхова компанія, яка надає послуги в кількох країнах Європи, Північної Америки і Азії, займається страхуванням авіаперевезень, вантажів, майна та відповідальності [32].

Переваги і недоліки географічної диверсифікації:

- Переваги міжнародного портфеля:

- Зменшення ризику, пов'язаного з економічною або політичною нестабільністю в одній країні.

Можливість доступу до нових ринків і збільшення доходів від страхових премій.

- Вищий рівень диверсифікації ризиків.

- Недоліки міжнародного портфеля:

- Складність в управлінні через необхідність враховувати законодавство та ризики різних країн.

- Валютні ризики, які можуть впливати на фінансові результати.

- Вищі витрати на підтримання мережі офісів або партнерів в різних країнах.

Географічна диверсифікація страхового портфеля допомагає страховій компанії розширити свою діяльність, але вимагає складного управління, адаптації до місцевих умов і додаткових фінансових витрат [32].

5. За фінансовими результатами:

- Збитковий портфель: якщо кількість страхових виплат перевищує зібрані страхові премії.

- Прибутковий портфель: коли премії перевищують страхові виплати.

Фінансові результати страхового портфеля є ключовим показником

успішності діяльності страхової компанії. Вони відображають, наскільки ефективно компанія управляє своїми ризиками та чи здатна вона забезпечити виконання зобов'язань перед страхувальниками [42]. Розглянемо детальніше класифікацію за фінансовими результатами.

5.1. Збитковий портфель характеризується ситуацією, коли страхові виплати перевищують зібрані страхові премії за договорами. Це означає, що страховик виплачує більше коштів, ніж отримує від страхувальників, що може негативно вплинути на фінансову стійкість компанії.

Причини збитковості:

1. Невірна оцінка ризиків – коли страхова компанія неадекватно оцінює ризики, що веде до занадто низьких страхових премій.

2. Надмірна концентрація ризиків – якщо страховик концентрує занадто багато договорів в одній галузі або регіоні, виникає загроза збитків через несприятливі події (наприклад, природні катастрофи).

3. Недостатня диверсифікація портфеля – якщо компанія спеціалізується лише на одному виді страхування, вона стає вразливою до змін ринкової кон'юнктури або специфічних ризиків.

4. Високий рівень шахрайства – зловживання з боку страхувальників або третіх осіб можуть призводити до збільшення кількості неправомірних страхових виплат.

5. Зовнішні фактори, наприклад, економічна криза, природні катастрофи, війни чи пандемії, що призводять до значного збільшення кількості страхових випадків.

Наслідки для компанії [42]:

– Втрата фінансової стабільності – тривала збитковість може призвести до того, що компанія не матиме достатніх резервів для покриття майбутніх зобов'язань.

– Зниження довіри клієнтів, якщо компанія неспроможна забезпечити виплати, це може призвести до відтоку клієнтів.

– Необхідність додаткових фінансових вливань – збиткова діяльність

може вимагати залучення додаткового капіталу для покриття збитків.

Способи виправлення:

1. Розгляд тарифної політики – перегляд страхових премій для адекватної компенсації ризиків.

2. Диверсифікація портфеля – розширення видів страхування і ринків, щоб уникнути концентрації ризиків.

3. Оцінка збитків – вдосконалення процедур врегулювання страхових випадків для запобігання шахрайству.

4. Перестраховування – залучення перестраховиків для розподілу ризиків і зменшення власних зобов'язань перед клієнтами.

5.2. Прибутковий портфель формується тоді, коли зібрані страхові премії перевищують страхові виплати за договорами. Це означає, що страхова компанія ефективно управляє своїми ризиками, що дозволяє їй отримувати прибуток і зміцнювати фінансову стійкість.

Причини прибутковості [56]:

1. Точна оцінка ризиків – коли компанія коректно оцінює ризики і встановлює відповідні страхові тарифи, вона забезпечує покриття потенційних збитків і отримання прибутку.

2. Диверсифікація – ефективний розподіл ризиків між різними сегментами страхового бізнесу дозволяє знижувати вплив окремих великих збитків.

3. Контроль за збитковістю – страхова компанія впроваджує ефективні механізми управління ризиками та врегулювання страхових випадків, що мінімізує втрати.

4. Низький рівень страхових випадків – відсутність значних катастрофічних подій або стабільність економічної ситуації також сприяють високій рентабельності страхового портфеля.

Наслідки для компанії [56]:

– Зміцнення фінансової стійкості – прибутковість дозволяє компанії формувати додаткові резерви, що підвищує її надійність.

– Збільшення інвестиційної діяльності – прибутковий страховий портфель дозволяє компанії інвестувати більше коштів у розвиток бізнесу та нові продукти.

– Підвищення конкурентоспроможності – прибуткова компанія може пропонувати кращі умови для клієнтів, що зміцнює її позиції на ринку.

Способи підтримання прибутковості [1]:

1. Моніторинг ризиків – постійний аналіз ринкової ситуації і корегування тарифів відповідно до змін ризиків.

2. Перегляд страхових продуктів – створення нових і адаптація існуючих продуктів до поточних потреб ринку.

3. Інвестиційна діяльність – прибуткові портфелі дозволяють компанії збільшувати свої доходи за рахунок інвестування в надійні активи.

Фінансові результати страхового портфеля є критично важливими для діяльності страхової компанії. Збитковий портфель загрожує фінансовій стійкості, тоді як прибутковий портфель сприяє розвитку і посиленню ринкових позицій страховика [1]. Структура і ефективність управління страховим портфелем є важливим чинником фінансової стабільності та конкурентоспроможності страхової компанії.

1.2. Процес управління страховим портфелем страховика

Управління страховим портфелем – це комплексний процес, який включає планування, організацію, контроль і оцінку страхових ризиків та їхньої фінансової забезпеченості. Основні етапи та аспекти управління страховим портфелем страховика представлені на рис. 1.1.

1. Аналіз ризиків – оцінка потенційних ризиків, що можуть вплинути на портфель. Це може включати дослідження історичних даних про збитки, моделювання ризиків, а також аналіз зовнішніх факторів, таких як економічні

умови, зміни в законодавстві, кліматичні умови тощо.

Перший пункт процесу управління страховим портфелем – аналіз ризиків – є ключовим етапом, оскільки він визначає, які ризики можуть виникнути у страховому портфелі та які фінансові наслідки можуть з цими ризиками бути пов'язані [54]. Аналіз ризиків включає кілька важливих етапів:

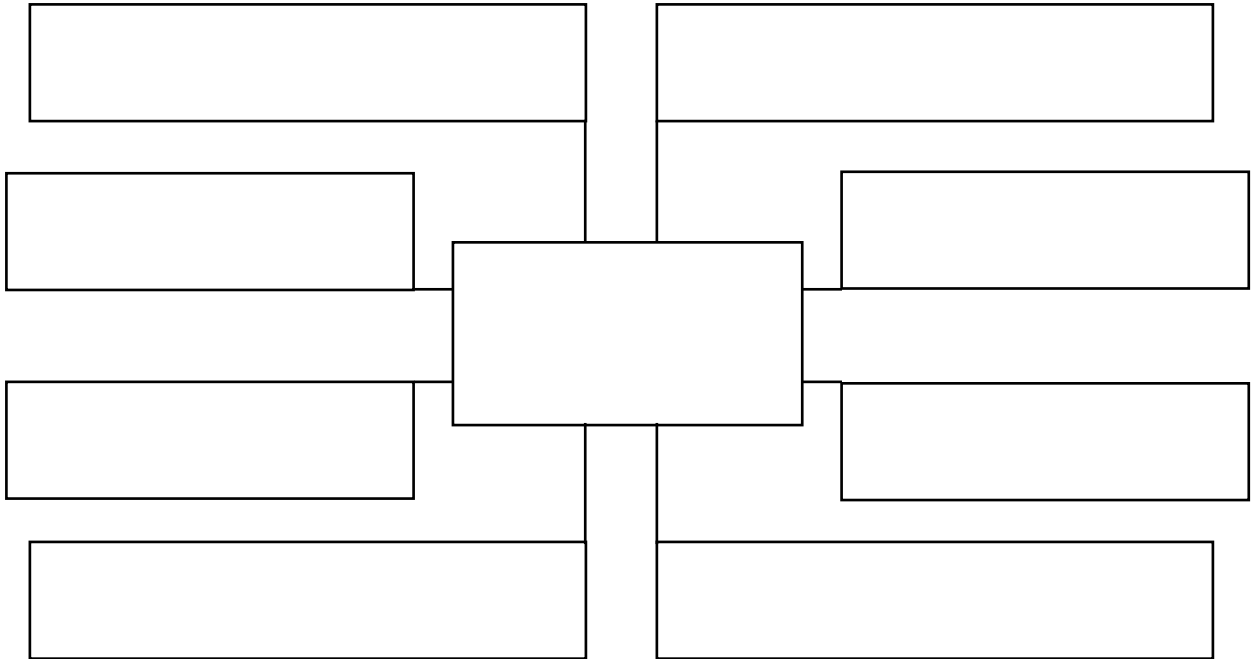


Рис. 1.1. Основні етапи та аспекти управління страховим портфелем страховика

1. Визначення видів ризиків. Страховики стикаються з різними типами ризиків, які можуть бути класифіковані за кількома критеріями:

– Класичні ризики – це ризики, пов'язані з окремими видами страхування, такі як:

– Автомобільне страхування – ризики, пов'язані з дорожньо-транспортними пригодами, крадіжкою автомобілів.

– Медичне страхування – ризики, пов'язані з захворюваннями, нещасними випадками.

– Майнове страхування – ризики, пов'язані з пожежами, стихійними лихами, крадіжками.

– Фінансові ризики – це ризики, пов'язані з коливаннями процентних

ставок, валютними ризиками, змінами в ринковій вартості активів.

- Операційні ризики – ризики, пов'язані з внутрішніми процесами, технологіями, системами управління, людським фактором.

- Репутаційні ризики – ризики, що виникають внаслідок негативного сприйняття компанії клієнтами або суспільством.

2. Збір даних [54]. Для аналізу ризиків необхідно зібрати релевантні дані:

- Історичні дані про збитки. Вивчення минулих випадків, щоб оцінити частоту та величину збитків, пов'язаних із різними ризиками.

- Дослідження ринку. Аналіз конкурентів та їхніх страхових продуктів, що може дати уявлення про потенційні ризики.

- Економічні та соціальні показники. Вивчення макроекономічних факторів, які можуть вплинути на ризики, таких як рівень безробіття, зміни в законодавстві, кліматичні зміни.

3. Оцінка ризиків. Оцінка ризиків передбачає кількісну та якісну оцінку:

- Кількісна оцінка – визначення ймовірності настання ризику та можливих фінансових наслідків. Це може включати використання статистичних моделей, актуарних розрахунків та сценарного аналізу.

- Якісна оцінка – оцінка ризиків за допомогою експертних думок, SWOT-аналізу (сильні та слабкі сторони, можливості та загрози) тощо.

4. Класифікація ризиків [49]. На основі збору та оцінки даних ризику можна класифікувати:

- Високий – ризики, які мають високу ймовірність настання та значні фінансові наслідки.

- Середній – ризики з помірною ймовірністю настання та середніми фінансовими наслідками.

- Низький – ризики з низькою ймовірністю настання та незначними фінансовими наслідками.

5. Розробка стратегії управління ризиками [49]. На основі класифікації

ризиків необхідно розробити стратегію управління ризиками:

- Управління ризиками – визначення способів зменшення ризиків (страхування, резервування, диверсифікація портфелю).

- Моніторинг ризиків – регулярне спостереження за змінами в середовищі, які можуть вплинути на ризики.

6. Документування результатів аналізу ризиків та комунікація з відповідними сторонами (менеджмент, співробітники, регулятори) є важливими для забезпечення розуміння ризиків та їх впливу на компанію [1].

Аналіз ризиків є циклічним процесом, який потребує регулярного оновлення та адаптації у відповідь на зміни в бізнес-середовищі та ринку.

2. Диверсифікація портфелю – розподіл ризиків через різні види страхування (медичне, автомобільне, майнове тощо) та регіони. Диверсифікація допомагає знизити вплив окремих ризиків на загальний фінансовий результат страховика.

Диверсифікація портфелю в управлінні страховим портфелем є критично важливим елементом, який допомагає знизити ризики та підвищити стабільність фінансових результатів страховика. Ось детальніший опис цього процесу [41]:

1. Типи диверсифікації:

- Горизонтальна диверсифікація – включає страхування різних видів ризиків в межах одного сегмента ринку (наприклад, автомобільне страхування, медичне страхування, страхування майна).

- Вертикальна диверсифікація – означає надання різних рівнів страхового покриття (наприклад, базове, середнє та розширене покриття для одного і того ж виду ризику).

- Географічна диверсифікація – включає вихід на нові ринки та регіони, що дозволяє знизити ризики, пов'язані з економічними або політичними змінами в окремих країнах або регіонах.

2. Переваги диверсифікації:

- Зменшення ризиків – коли ризики різних класів не корелюють, збитки

в одному класі можуть бути компенсовані прибутками в іншому, знижуючи загальний ризик портфелю.

– Стабільність доходів – диверсифікація допомагає забезпечити більш стабільні доходи, оскільки різні види страхування можуть мати різну циклічність у вимогах на страхові виплати.

– Конкурентна перевага – маючи різноманітний портфель продуктів, страховик може краще задовольняти потреби різних груп клієнтів, що може підвищити його конкурентоспроможність на ринку.

3. Стратегії диверсифікації [40]:

– Аналіз ринку – проведення детального аналізу ринку для виявлення перспективних видів страхування, що можуть бути додані до портфелю.

– Тестування нових продуктів – проведення пілотних проектів для нових видів страхових продуктів, що дозволяє оцінити їхню прибутковість і ризики перед масштабуванням.

– Партнерство та альянси – співпраця з іншими страховими компаніями або фінансовими установами для розширення пропозицій та доступу до нових ринків.

4. Ризики диверсифікації [40]:

– Перекриття ризиків: – існує ризик, що різні види страхування можуть мати схожі ризики (наприклад, природні катастрофи можуть впливати на різні види страхування), що знижує ефективність диверсифікації.

– Складність управління – чим більший портфель, тим складніше його управляти, що може призвести до зростання витрат і зменшення ефективності.

5. Моніторинг та оцінка:

– Регулярний аналіз результатів – постійний моніторинг фінансових показників різних класів ризиків для оцінки ефективності диверсифікації.

– Адаптація стратегії – у разі виявлення проблем або змін у ринкових умовах, необхідно адаптувати стратегію диверсифікації, щоб підтримувати оптимальний рівень ризику та доходу.

Диверсифікація страховим портфелем є стратегічним інструментом, який допомагає страховикам зменшити ризики та підвищити свою стійкість до фінансових викликів, що виникають на ринку.

3. Встановлення тарифів – розробка та коригування страхових тарифів на основі ризиків, конкурентного середовища та фінансових цілей компанії. Важливо забезпечити баланс між конкурентоспроможністю тарифів і фінансовою стійкістю страховика [46].

Встановлення тарифів – це критичний етап у управлінні страховим портфелем, оскільки він визначає, скільки страховик має стягувати за свої послуги. Процес встановлення тарифів включає кілька важливих етапів [46]:

3.1. Аналіз ризиків:

– Визначення й аналіз ризиків, пов'язаних з конкретними страховими продуктами. Це включає дослідження статистики про частоту та розмір збитків у різних групах ризику.

– Ризики класифікуються за категоріями (наприклад, низький, середній, високий) для адекватного встановлення тарифів.

3.2. Визначення базової премії:

– Розрахунок базової премії – на основі аналізу ризиків страховик визначає базову премію, яка покриває середній очікуваний збиток за певний період.

– Використання статистичних даних – страховики можуть використовувати історичні дані про збитки, щоб розрахувати очікувану частоту та вартість збитків.

3.3. Додаткові коригування [9]:

– В залежності від різних факторів, таких як географічне положення, вік клієнта, стан здоров'я (для медичного страхування), автомобіль (для автострахування) та інші індивідуальні характеристики, базова премія може бути скоригована.

– Встановлення знижок для безаварійних водіїв, або надбавок для ризикових груп.

3.4. Конкурентний аналіз:

– Дослідження ринку – аналіз тарифів конкурентів на аналогічні продукти. Це дозволяє страховикам бути конкурентоспроможними на ринку, але при цьому підтримувати необхідний рівень прибутковості.

– Цінова політика – визначення стратегії цінової політики (наприклад, агресивна цінова стратегія для залучення нових клієнтів або консервативна для підтримання прибутковості).

3.5. Регуляторні вимоги:

– Відповідність законодавству – страховики повинні дотримуватись регуляторних вимог щодо тарифів, що можуть включати необхідність затвердження тарифів державними органами.

– Звітування – подача звітів про встановлені тарифи та їх обґрунтування у відповідні регуляторні органи.

3.6. Моніторинг та коригування тарифів [9]:

– Регулярний перегляд тарифів – оцінка ефективності тарифів на регулярній основі (щорічно або щоквартально) для врахування змін у ризиках, економічних умовах або конкурентному середовищі.

– Адаптація до ринку – у разі зміни в паттернах збитків, економічних умовах або після значних природних катастроф, тарифи можуть бути піддані перерахунку.

3.7. Використання технологій [53]:

– Використання аналітики та алгоритмів для прогнозування збитків і оптимізації тарифів.

– Дослідження можливостей впровадження сучасних технологій для поліпшення точності розрахунків.

Встановлення тарифів є ключовим для забезпечення фінансової стабільності страховика і його здатності виконувати зобов'язання перед клієнтами. Правильно встановлені тарифи допомагають залучити нових клієнтів, зберегти існуючих і забезпечити прибутковість компанії [53].

4. Управління резервами – встановлення адекватних резервів для

покриття майбутніх зобов'язань. Це включає оцінку ризиків, визначення оптимального рівня резервів та регулярний моніторинг їх стану.

Управління резервами – це важливий аспект управління страховим портфелем, який передбачає забезпечення адекватності фінансових ресурсів для покриття майбутніх зобов'язань страховика [5]. Це включає кілька ключових етапів і заходів:

1. Оцінка зобов'язань:

– Прогнозування зобов'язань – визначення потенційних виплат за страховими випадками на основі історичних даних, статистики, страхових умов і ризиків, пов'язаних із різними видами страхування.

– Страхові резерви – встановлення резервів для покриття заявлених, але ще не виплачених страхових випадків (loss reserves), а також резервів для потенційних випадків, які можуть бути заявлені в майбутньому (incurred but not reported – IBNR).

2. Методики оцінки резервів [10]:

– Методи акцій та зобов'язань – використання різних методів для оцінки резервів, таких як метод зворотного розрахунку, метод динамічного прогнозування, метод крайніх значень та інші. Вибір методу залежить від специфіки страхування та доступних даних.

– Актуарні розрахунки – залучення актуаріїв для оцінки резервів та ризиків, використовуючи статистичні моделі та математичні методи. Це допомагає виявити закономірності та тренди в даних.

3. Моніторинг і коригування резервів [10]:

– Регулярний перегляд – проведення регулярних перевірок резервів для оцінки їх адекватності. Це може включати аналіз виплат за страховими випадками, зміни в законодавстві, економічні умови та інші фактори.

– Коригування резервів – у разі виявлення відхилень між прогнозованими і фактичними виплатами, резерви можуть бути скориговані. Це може призвести до змін у тарифах, зміні умов страхування або до іншого фінансового планування.

4. Фінансова стійкість [1]:

– Оцінка ліквідності – забезпечення достатньої ліквідності для своєчасної виплати страхових зобов'язань. Це передбачає балансування між резервами та іншими фінансовими активами.

– Капіталізація – розробка стратегій для збереження і збільшення капіталу, включаючи резерви для покриття потенційних ризиків. Це може включати реінвестування частини прибутку, випуск нових акцій або залучення зовнішнього фінансування.

5. Регуляторні вимоги [38]:

– Відповідність стандартам – дотримання вимог регуляторних органів щодо формування резервів. Це включає обов'язкові резерви, фінансові звіти та інші показники, що впливають на фінансову стабільність страховика.

– Аудит і контроль – проведення незалежних аудитів та перевірок для забезпечення прозорості та відповідності регуляторним вимогам. Це може включати аналіз звітності та внутрішнього контролю.

6. Взаємодія з іншими функціями:

– Зв'язок з управлінням ризиками – тісна співпраця з командами, які займаються управлінням ризиками, для своєчасного виявлення нових ризиків та коригування резервів відповідно до зміни обставин.

– Фінансове планування – інтеграція управління резервами в загальну стратегію фінансового управління страховика, що дозволяє досягати цілей і забезпечувати довгострокову стійкість.

Управління резервами є критично важливим для забезпечення фінансової стійкості страховика та здатності виконувати свої зобов'язання перед клієнтами. Це складний процес, що вимагає комплексного підходу і постійного вдосконалення.

5. Моніторинг та оцінка портфелю – регулярна оцінка результатів управління страховим портфелем. Це включає аналіз фінансових показників, таких як коефіцієнт збитковості, коефіцієнт витрат, а також оцінку ефективності стратегії управління ризиками. Цей процес дозволяє оцінити

ефективність управління ризиками та забезпечити фінансову стабільність компанії [38]. Розглянемо його детальніше:

1. Регулярний моніторинг фінансових показників:

– Коефіцієнт збитковості – цей показник визначає відношення виплачених страхових відшкодувань до отриманих страхових премій. Він дозволяє оцінити, наскільки вигідно страховий портфель. Чим нижчий коефіцієнт, тим краще для компанії.

– Коефіцієнт витрат – визначає відношення адміністративних витрат до страхових премій. Високий коефіцієнт витрат може свідчити про неефективність управління, тоді як низький коефіцієнт може вказувати на добре налагоджені процеси.

– Загальний прибуток – аналіз чистого прибутку страховика, який враховує всі доходи та витрати. Важливо порівнювати прибуток з попередніми періодами та з плановими показниками.

2. Оцінка ризиків та зміни в портфелі [30]:

– Аналіз збитків – регулярний аналіз збитків по окремих сегментах портфелю допомагає виявити ризикові ділянки. Страховики повинні з'ясовувати причини високих збитків, наприклад, за якими типами полісів або в яких регіонах це відбувається.

– Моніторинг зміни ризикових факторів – відстеження змін у зовнішньому середовищі, таких як економічні умови, правове регулювання, природні катастрофи, які можуть вплинути на ризики.

3. Регулярні звіти та аналітика [30]:

– Фінансові звіти – підготовка регулярних фінансових звітів (місячних, кварталних, річних), які узагальнюють основні фінансові показники та результати управління портфелем.

– Аналіз даних – використання аналітичних інструментів для глибшого аналізу даних, що допомагає виявити тренди та закономірності, які можуть бути корисними для прийняття управлінських рішень.

4. Внесення коректив у стратегію [29]:

– Адаптація стратегії – на основі отриманих даних та аналізу ризиків, страховик може вносити корективи в свою стратегію управління портфелем. Це може включати зміну тарифів, перегляд умов страхування, чи навіть вихід з певних ринків.

– Стратегічні ініціативи – впровадження нових продуктів або послуг, розробка програм лояльності для клієнтів, або покращення обслуговування клієнтів з метою підвищення ефективності.

5. Контроль якості обслуговування [29]:

– Задоволеність клієнтів – моніторинг задоволеності клієнтів через опитування, зворотний зв'язок і аналіз скарг. Це допомагає виявити можливі проблеми в обслуговуванні та знизити ризики втрати клієнтів.

– Аудит процесів – регулярний аудит внутрішніх процесів для забезпечення їх відповідності стандартам і виявлення можливих місць для покращення.

6. Розробка рекомендацій – на основі всіх зібраних даних та проведених аналізів розробляються рекомендації для керівництва, які можуть включати в себе пропозиції щодо зміни політик, вдосконалення процесів або введення нових інструментів для управління ризиками.

Таким чином, моніторинг та оцінка портфелю – це постійний і динамічний процес, що вимагає активної участі всіх підрозділів страхової компанії. Цей процес допомагає не тільки виявляти та управляти ризиками, але й забезпечувати фінансову стійкість та конкурентоспроможність компанії на ринку [33].

6. Впровадження інформаційних технологій – використання сучасних ІТ-рішень для автоматизації процесів управління, аналізу даних, оцінки ризиків та взаємодії з клієнтами [31]. Впровадження інформаційних технологій у страхування:

1. Автоматизація процесів:

– Керування полісами – використання систем для автоматизації процесу укладання, обробки та управління страховими полісами, що

дозволяє зменшити час обробки та зменшити ймовірність помилок.

– Обробка заявок на виплату – автоматизовані системи для обробки заявок на виплату допомагають швидко оцінити збитки та визначити можливість компенсації, що підвищує ефективність обслуговування клієнтів.

2. Системи управління даними [31]:

– Системи управління базами даних (СУБД) – збір, зберігання та обробка великих обсягів даних про клієнтів, страхові поліс, збитки та ризики. СУБД дозволяють ефективно організовувати інформацію та здійснювати аналітику.

– Big Data та аналітика – використання технологій аналізу великих даних для отримання інсайтів про клієнтів, виявлення ризиків та прогнозування збитків.

3. Моделювання ризиків [31]:

– Програмне забезпечення для оцінки ризиків – інструменти, які допомагають страховикам моделювати різні сценарії ризиків і їх вплив на портфель, використовуючи статистичні та ймовірнісні моделі.

4. Клієнтські платформи та CRM-системи:

– Системи управління взаємовідносинами з клієнтами (CRM) – платформи для управління комунікацією з клієнтами, які дозволяють зберігати інформацію про їхні потреби, історію взаємодії та відгуки. Це допомагає покращити обслуговування клієнтів та підвищити їх задоволеність.

– Мобільні додатки – розробка мобільних додатків для клієнтів, що дозволяють зручно отримувати доступ до своїх полісів, подавати заявки на виплату, зв'язуватися з страховиком та отримувати актуальну інформацію.

5. Захист даних і кібербезпека [31]:

– Системи захисту даних – впровадження заходів для забезпечення конфіденційності та безпеки даних клієнтів, включаючи шифрування, брандмауери та системи виявлення вторгнень.

– Кіберстрахування – створення продуктів, які захищають бізнес від

ризиків, пов'язаних з кібератаками, що також є важливим аспектом управління ризиками в епоху цифровізації.

6. Хмарні технології [53]:

– Хмарні рішення – використання хмарних платформ для зберігання та обробки даних, що забезпечує гнучкість, масштабованість та зниження витрат на ІТ-інфраструктуру.

– Системи для спільної роботи – інструменти для віддаленої роботи та співпраці між командами, що підвищує ефективність комунікацій.

7. Інтеграція з іншими системами:

– API та інтеграційні рішення – впровадження інтерфейсів програмування (API) для інтеграції з зовнішніми платформами, партнерами та постачальниками, що дозволяє забезпечити безшовний обмін інформацією.

8. Інновації та нові технології [28]:

– Машинне навчання та штучний інтелект (ШІ) – використання ШІ для прогнозування збитків, виявлення шахрайства та персоналізації пропозицій для клієнтів.

– Блокчейн – дослідження можливостей блокчейн-технологій для забезпечення прозорості, безпеки та автоматизації процесів.

Впровадження інформаційних технологій у процес управління страховим портфелем допомагає не лише оптимізувати операційні процеси, але й покращити обслуговування клієнтів, знизити ризики та забезпечити більш точну оцінку та управління ризиками. Це стає важливим фактором конкурентоспроможності страховиків на ринку.

7. Стратегічне управління – визначення довгострокових цілей та стратегій, які сприятимуть зростанню та стійкості компанії в умовах змінюваного ринку [22]. Стратегічне управління страховим портфелем страховика передбачає:

1. Визначення місії та бачення:

– Місія описує основну мету компанії, те, чим вона займається і які

цінності представляє. Наприклад, це може бути забезпечення фінансової безпеки клієнтів через надійні страхові продукти.

– Бачення формулює довгострокові амбіції компанії, її бажане становище на ринку в майбутньому.

2. Аналіз ринку [6]:

– Дослідження конкурентів – аналіз сильних і слабких сторін конкурентів, їх тарифів, продуктів, маркетингових стратегій. Це допомагає визначити, які сегменти ринку ще не охоплені або в яких компанія може запропонувати краще обслуговування.

– Вивчення потреб клієнтів – збір і аналіз даних про те, що шукають споживачі, їх вимоги до страхових продуктів, а також їхнє ставлення до цін.

3. Формулювання стратегій [6]:

– Розробка нових продуктів – створення нових страхових продуктів або вдосконалення існуючих, щоб відповідати потребам ринку. Наприклад, введення політик для нових ризиків, таких як кіберстрахування.

– Цільова сегментація – визначення цільових груп клієнтів і розробка маркетингових стратегій для кожної з них. Це може включати специфічні продукти для молоді, бізнесу або літніх людей.

4. Встановлення цілей:

– Короткострокові та довгострокові цілі – визначення фінансових, операційних та стратегічних цілей. Наприклад, досягнення певного рівня продажів у наступному році або розширення на нові ринки впродовж трьох років.

– SMART-цілі – встановлення цілей, які є специфічними, вимірюваними, досяжними, релевантними та своєчасними.

5. Реалізація стратегій [6]:

– Розробка плану дій – визначення конкретних дій, які потрібно виконати для досягнення стратегічних цілей, включаючи терміни та відповідальних осіб.

– Розподіл ресурсів – визначення, які ресурси (фінансові, людські,

технологічні) знадобляться для реалізації стратегії.

6. Моніторинг і корекція:

– Регулярний моніторинг – оцінка виконання стратегій і досягнення цілей шляхом аналізу фінансових показників та інших КРІ (ключових показників ефективності).

– Корекція стратегії – за потреби коригування стратегій у відповідь на зміни в ринкових умовах, нові виклики або можливості. Це може включати перегляд цінової політики, зміни в продуктах або маркетингових підходах.

7. Комунікація та залучення [7]:

– Комунікація з усіма зацікавленими сторонами – поширення інформації про стратегії та цілі серед працівників, партнерів і акціонерів для забезпечення їхнього залучення та підтримки.

– Зворотний зв'язок – збір відгуків від співробітників і клієнтів про стратегії для вдосконалення процесів.

Стратегічне управління страховим портфелем є критично важливим для досягнення успіху компанії в умовах змінного ринку. Ефективне стратегічне управління дозволяє страховикам адаптуватися до нових викликів, розвивати конкурентні переваги та забезпечувати стійке зростання.

8. Управління відносинами з клієнтами – налагодження ефективної комунікації з клієнтами, включаючи зворотний зв'язок та обслуговування, що сприяє підвищенню лояльності та задоволеності. Управління відносинами з клієнтами в страховій компанії є ключовим елементом успішного ведення бізнесу, оскільки задоволені клієнти не лише залишаються лояльними, але й стають адвокатами бренду [16]. Основні аспекти цього процесу включають:

1. Зворотний зв'язок з клієнтами:

– Опитування та анкетування – регулярне проведення опитувань серед клієнтів для збору інформації про їхні потреби та задоволеність послугами.

– Аналіз відгуків – використання зібраних даних для виявлення проблем, які потребують вирішення, та вдосконалення пропозицій.

2. Персоналізація послуг [15]:

– Аналіз даних – використання аналітики для розуміння поведінки клієнтів та їхніх уподобань, що дозволяє розробити персоналізовані пропозиції.

– Індивідуальний підхід – запропонувати клієнтам варіанти страхування, які відповідають їхнім конкретним потребам, базуючись на отриманих даних.

3. Взаємодія через різні канали:

– Мультимедійна підтримка – використання різних каналів комунікації (телефон, електронна пошта, соціальні мережі, мобільні додатки) для забезпечення доступності інформації та підтримки.

– Центри обслуговування – створення спеціалізованих центрів підтримки для швидкого вирішення запитів клієнтів.

4. Прозорість у комунікації [11]:

– Інформування про умови – чітке пояснення умов страхування, тарифів та потенційних ризиків, щоб клієнти могли приймати обґрунтовані рішення.

– Публікація звітів – регулярне публікування звітів про результати роботи компанії, включаючи фінансові показники, ризики та стратегії.

5. Підтримка у кризових ситуаціях:

– Швидка реакція – забезпечення оперативної підтримки клієнтів у випадках страхових подій або криз (наприклад, природних катастроф), включаючи 24/7 гарячі лінії.

– Програми компенсацій – розробка програм, які допоможуть клієнтам у важкі часи, такі як відстрочка платежів або спеціальні пропозиції.

6. Лояльність та програми винагород [11]:

– Програми лояльності – запровадження системи винагород для постійних клієнтів, яка б заохочувала їх залишатися з компанією.

– Спеціальні акції та знижки – пропозиції акцій або знижок для клієнтів, які рекомендують нових страхувальників або мають тривалу історію співпраці.

7. Навчання та інформаційні кампанії:

– Освітні програми – проведення семінарів або вебінарів для клієнтів, щоб навчити їх про страхування, ризики та способи їх управління.

– Розповсюдження інформації – надання клієнтам корисних матеріалів (брошур, статей, відео), які допоможуть їм краще зрозуміти продукти та послуги [16].

8. Забезпечення зворотного зв'язку для вдосконалення:

– Моніторинг клієнтського досвіду – використання технологій для аналізу взаємодії клієнтів з компанією, виявлення точок болю та вдосконалення процесів.

– Адаптація стратегії – регулярний оновлення стратегій управління відносинами з клієнтами на основі отриманих даних і змін на ринку.

Ефективне управління відносинами з клієнтами вимагає інтеграції всіх цих аспектів у загальну стратегію компанії, що допомагає підвищити задоволеність клієнтів, знизити відтік та покращити фінансові результати.

Управління страховим портфелем є динамічним процесом, що потребує постійного моніторингу та адаптації до змін у внутрішньому та зовнішньому середовищах.

1.3. Механізм забезпечення фінансової безпеки страхової компанії

Фінансова безпека страхової компанії є важливим аспектом її діяльності, оскільки вона повинна впевнено виконувати зобов'язання перед своїми клієнтами. Механізм забезпечення фінансової безпеки можна розглядати через декілька ключових складових представлених на рис. 1.2.

1. Стратегічне планування в страховій компанії є критично важливим етапом, оскільки воно визначає напрямок її діяльності, а також механізми досягнення фінансової стабільності та безпеки [13]. Основні складові

процесу:

1.1. Визначення цілей [12]:

– Фінансові цілі – встановлення конкретних фінансових показників, таких як дохід, прибуток, рентабельність, ліквідність. Це може включати цілі зростання, такі як збільшення частки ринку чи доходів від страхових премій.

– Операційні цілі – визначення рівня обслуговування клієнтів, швидкості обробки заявок, зменшення витрат на управлінські процеси.

1.2. Аналіз зовнішнього середовища:

– Оцінка ринку – дослідження тенденцій страхового ринку, конкуренції, змін у законодавстві, економічних умов.

– SWOT-аналіз – визначення сильних (Strengths) і слабких (Weaknesses) сторін компанії, а також можливостей (Opportunities) і загроз (Threats), що існують у зовнішньому середовищі.

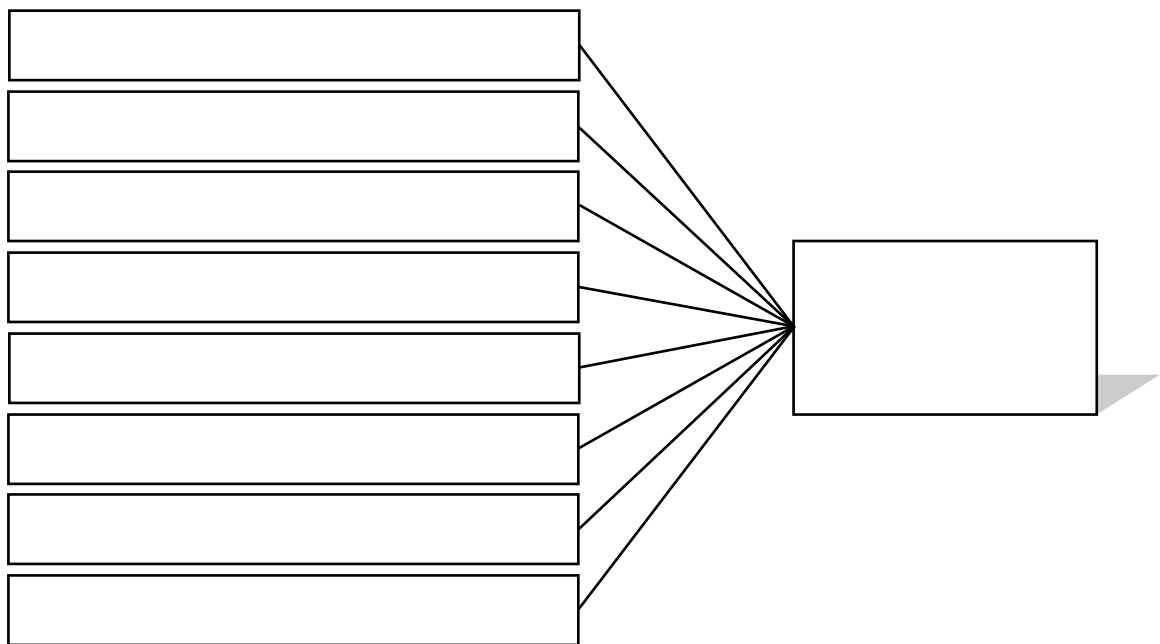


Рис. 1.2. Ключові складові механізму забезпечення фінансової безпеки

1.3. Оцінка внутрішніх ресурсів [12]:

– Фінансові ресурси – аналіз капіталу, ліквідності, прибутковості, кредитоспроможності.

– Нематеріальні активи – оцінка репутації компанії, бренду, технологій та інноваційних рішень.

– Людський капітал – оцінка компетенцій, досвіду та мотивації співробітників.

1.4. Формування стратегії [17]:

– Стратегія розвитку – вибір напрямку розвитку, наприклад, розширення асортименту продуктів, вихід на нові ринки або сегменти.

– Стратегія управління ризиками – визначення підходів до зменшення ризиків, таких як перестраховування, диверсифікація портфеля, розробка нових продуктів.

1.5. Реалізація стратегії:

– Розробка плану дій – створення детального плану з описом заходів, термінів, відповідальних осіб та ресурсів.

– Координація зусиль – забезпечення взаємодії між різними підрозділами компанії для досягнення спільних цілей.

1.6. Моніторинг і коригування:

– Вимірювання результатів – використання ключових показників ефективності (KPI) для оцінки прогресу.

– Коригування стратегії – внесення змін у стратегію на основі аналізу результатів, змін у ринкових умовах або внутрішніх факторах.

Стратегічне планування в страховій компанії повинно бути динамічним процесом, що враховує постійні зміни на ринку та в самій компанії. Це дозволяє забезпечити стійкість і адаптивність компанії в умовах змінюваного середовища [17].

2. Управління ризиками є критично важливим аспектом забезпечення фінансової безпеки страхової компанії. Цей процес включає в себе декілька ключових етапів:

1. Виявлення ризиків:

– Аналіз зовнішнього середовища – оцінка економічних, політичних та соціальних факторів, які можуть впливати на діяльність страхової компанії. Наприклад, зміни в законодавстві чи економічні кризи можуть призвести до зростання ризиків.

– Аналіз внутрішніх процесів – виявлення ризиків, пов'язаних із операційними процесами компанії, такими як продаж страховок, обробка претензій, управління інвестиціями тощо.

2. Оцінка ризиків [17]:

– Квалітативний аналіз – оцінка ризиків на основі експертних думок, анкетування або інтерв'ю з фахівцями компанії.

– Кількісний аналіз – використання статистичних методів для оцінки ймовірності настання ризиків і можливих фінансових втрат. Це може включати моделювання сценаріїв та стрес-тестування.

3. Моніторинг ризиків:

– Системи моніторингу – впровадження технологічних рішень для постійного моніторингу ризиків, що дозволяє швидко реагувати на зміни в ринкових умовах або внутрішніх процесах.

– Регулярні звіти – створення звітів про стан ризиків, які регулярно розглядаються керівництвом для прийняття рішень.

4. Управління ризиками:

– Уникнення ризиків – вжиття заходів для повного уникнення деяких ризиків (наприклад, відмова від діяльності в надто ризикованих сегментах ринку).

– Зменшення ризиків – впровадження заходів, які допоможуть знизити ймовірність настання ризику або його негативні наслідки. Це може включати поліпшення внутрішніх процесів, навчання персоналу тощо.

– Перестраховування – використання перестраховування для передачі частини ризиків іншим страховим компаніям. Це допомагає зменшити фінансове навантаження у разі великих виплат.

5. Оцінка ефективності управління ризиками [19]:

– Аудит ризиків – проведення регулярних аудитів для оцінки ефективності впроваджених заходів щодо управління ризиками.

– Коригування стратегії – на основі отриманих даних про ефективність управління ризиками можуть бути внесені зміни в стратегію ризик-

менеджменту [32].

Управління ризиками є безперервним процесом, який потребує активної участі всіх рівнів управління в компанії. Це дозволяє страховій компанії адаптуватися до змін у середовищі та зберігати фінансову стабільність.

3. Фінансова прозорість є одним з ключових елементів механізму забезпечення фінансової безпеки страхової компанії. Він включає в себе ряд важливих аспектів, які сприяють довірі клієнтів, партнерів та регуляторних органів [36]. Ось детальніше про складові фінансової прозорості:

1. Регулярна фінансова звітність:

– Складання звітів – страхові компанії зобов'язані регулярно (зазвичай щоквартально та щорічно) готувати фінансові звіти, які відображають їхню фінансову діяльність. Основні звіти включають баланс, звіт про прибутки та збитки, звіт про рух грошових коштів.

– Стандарти звітності – важливо дотримуватись міжнародних стандартів фінансової звітності (IFRS) або національних стандартів, які регулюють вимоги до фінансової звітності.

2. Аудит:

– Внутрішній аудит забезпечує незалежну перевірку фінансових процесів і контролює відповідність політикам і процедурам компанії. Він допомагає виявити недоліки і ризики, що можуть загрожувати фінансовій безпеці.

– Зовнішній аудит – залучення незалежних аудиторських компаній для перевірки фінансових звітів забезпечує об'єктивність і надійність фінансової інформації. Зовнішній аудит може підвищити довіру інвесторів та регуляторів.

3. Прозорість фінансових потоків [15]:

– Деталізація доходів і витрат – необхідно чітко розподілити джерела доходів (премії, інвестиційний дохід тощо) та витрат (страхові виплати, адміністративні витрати, резерви). Це дозволяє краще зрозуміти фінансову

структуру компанії.

– Управління резервами – чітке відображення механізмів резервування для покриття майбутніх зобов'язань є важливим для інвесторів і регуляторів, адже це демонструє фінансову стабільність.

4. Публікація фінансових звітів:

– Доступність для зацікавлених сторін – компанії повинні робити свої фінансові звіти доступними для акціонерів, клієнтів і регуляторних органів. Це може включати публікацію звітів на вебсайті компанії або їх надсилання через електронні канали.

– Комунікація з інвесторами – регулярне інформування інвесторів про фінансові результати, стратегії та прогнози допомагає підтримувати довіру та залучати нові інвестиції.

5. Аналітика та оцінка [18]:

– Моніторинг фінансових показників – використання аналітичних інструментів для оцінки фінансової діяльності, виявлення тенденцій і ризиків. Це дозволяє компанії своєчасно реагувати на зміни в ринкових умовах.

– Зворотний зв'язок – збір та аналіз відгуків від акціонерів та клієнтів стосовно фінансової прозорості можуть допомогти виявити області для покращення.

Фінансова прозорість сприяє створенню довіри між страховою компанією та її зацікавленими сторонами. Це також знижує ризики шахрайства та фінансових зловживань, що є критично важливим для забезпечення фінансової безпеки компанії.

4. Капітальна структура страхової компанії визначає співвідношення між власним та залученим капіталом. Вона має вирішальне значення для фінансової безпеки, оскільки впливає на здатність компанії виконувати свої зобов'язання та забезпечує фінансову стабільність [20]. Основні аспекти капітальної структури:

1. Власний капітал:

– Статутний капітал – базова частина капіталу, що формується під час створення компанії. Він може включати акціонерний капітал (для акціонерних товариств) та резервний капітал.

– Нерозподілений прибуток – прибуток, який не був виплачений акціонерам у вигляді дивідендів і залишається в компанії для фінансування майбутнього зростання.

– Резерви – накопичені фінансові ресурси, які компанія утримує для покриття непередбачуваних витрат або збитків [23].

2. Залучений капітал:

– Позики – кредитні ресурси, залучені від банків або інших фінансових установ. Страхова компанія повинна забезпечити здатність погасити ці борги.

– Облігації – інструменти, через які компанія може залучати фінансування, випускаючи облігації на ринку. Це також впливає на її капітальну структуру та витрати на обслуговування боргу.

3. Ліквідність:

– Кошти в обігу – важливо підтримувати достатній рівень ліквідних активів, щоб мати можливість швидко реагувати на запити клієнтів, які потребують виплат за страхуванням.

– Короткострокові інвестиції – інвестиції, які можуть бути швидко реалізовані для забезпечення ліквідності.

4. Показники капітальної структури:

– Коефіцієнт власного капіталу до загальних активів – відношення власного капіталу до загальної суми активів. Високий коефіцієнт свідчить про фінансову стійкість компанії.

– Коефіцієнт заборгованості – відношення зобов'язань до власного капіталу, яке показує, яку частину фінансування компанія отримує за рахунок боргових зобов'язань [23].

5. Оптимізація капітальної структури:

– Збалансування – важливо знайти оптимальне співвідношення між

власним і залученим капіталом для забезпечення фінансової гнучкості та зниження витрат на капітал.

– Фінансова стратегія – компанія повинна визначити, які форми фінансування є найбільш вигідними для її специфічних потреб і ризиків.

6. Вплив на фінансову безпеку [34]:

– Забезпечення покриття зобов'язань – належна капітальна структура дозволяє страховій компанії ефективно справлятися зі страховими виплатами, покриваючи ризики та зменшуючи ймовірність банкрутства.

– Забезпечення довіри інвесторів і клієнтів – стабільна капітальна структура підвищує довіру до компанії, що є важливим аспектом для залучення нових клієнтів і інвестицій.

Капітальна структура є критично важливим компонентом фінансової безпеки страхової компанії. Вона повинна бути оптимізована для забезпечення стабільності, ліквідності та здатності компанії виконувати свої зобов'язання. Це потребує ретельного управління, моніторингу і адаптації до змінюваних умов ринку.

5. Технологічна підтримка [53]:

5.1. Інформаційні системи управління:

– Системи обліку – впровадження спеціалізованих програмних рішень для ведення бухгалтерського обліку, які дозволяють автоматизувати обробку фінансових даних, формувати звіти та контролювати фінансові потоки.

– Системи управління ризиками – використання програмного забезпечення для ідентифікації, оцінки та моніторингу ризиків. Ці системи можуть містити модулі для аналізу й прогнозування потенційних фінансових втрат.

5.2. Аналітичні інструменти [55]:

– BI (Business Intelligence) – інструменти для бізнес-інтелекту, які дозволяють збирати, обробляти і аналізувати великі обсяги даних. Це допомагає компанії отримувати аналітичну інформацію для прийняття зважених рішень.

– Прогнозування – використання алгоритмів машинного навчання для аналізу історичних даних і прогнозування фінансових показників. Це допомагає у формуванні бюджетів і фінансових планів.

5.3. Кібербезпека [47]:

– Захист даних – впровадження заходів кібербезпеки для захисту фінансової інформації клієнтів та компанії від несанкціонованого доступу, втрат і шахрайства.

– Моніторинг загроз – використання систем для постійного моніторингу потенційних загроз безпеці, що дозволяє своєчасно вжити заходів для їх нейтралізації.

5.4. Інтеграція систем:

– Об'єднання різних платформ – забезпечення інтеграції між фінансовими, управлінськими та аналітичними системами для оптимізації бізнес-процесів і зменшення ризиків, пов'язаних з некоректними даними.

– API (Application Programming Interface) – використання API для інтеграції різних програмних рішень, що дозволяє обмінюватися даними між системами та підвищує ефективність обслуговування клієнтів.

5.5. Автоматизація процесів [31]:

– Роботизація процесів (RPA) – впровадження роботизованої автоматизації для виконання рутинних завдань, що зменшує ризик помилок і підвищує швидкість обробки даних.

– Системи електронної комунікації – використання платформ для управління комунікацією з клієнтами, що забезпечує зворотний зв'язок та оперативне реагування на запити.

5.6. Підтримка клієнтів:

– Онлайн-сервіси – запровадження електронних платформ для надання послуг клієнтам, що дозволяє їм самостійно отримувати інформацію, оформляти поліси та подавати заяви на виплати.

– Аналіз зворотного зв'язку – використання технологій для збору та аналізу зворотного зв'язку від клієнтів, що допомагає покращувати

обслуговування і знижувати ризики втрати клієнтів.

Забезпечення технологічної підтримки є критично важливим аспектом фінансової безпеки страхової компанії. Вона дозволяє автоматизувати процеси, підвищувати ефективність управління ризиками та покращувати взаємодію з клієнтами, що, в свою чергу, сприяє фінансовій стабільності компанії.

6. Регуляторне дотримання – стосується регуляторного дотримання, є критично важливим для забезпечення фінансової безпеки страхової компанії. Ось більш детальний розгляд цього аспекту:

6.1. Виконання вимог регуляторних органів [45]:

– Ліцензування – страхові компанії повинні отримувати ліцензії на ведення страхової діяльності. Це включає подачу документів, що підтверджують відповідність вимогам, встановленим державними органами.

– Регулярні звіти – компанії зобов'язані надавати фінансові звіти, включаючи баланси, звіти про прибутки і збитки, а також інші документи, що підтверджують їх фінансову стабільність.

– Аудит – регулятори можуть вимагати проведення незалежного аудиту, щоб перевірити фінансову діяльність компанії та дотримання регуляторних стандартів.

6.2. Підтримка вимог щодо резервування:

– Страхові резерви – страхові компанії повинні створювати резерви для покриття майбутніх виплат за страховими випадками. Це включає в себе технічні резерви, які розраховуються на основі актуарних оцінок.

– Капіталізація – регулятори можуть встановлювати мінімальні вимоги до капіталу для страхових компаній, щоб забезпечити їх здатність виконувати зобов'язання перед страховиками. Це включає в себе як статутний, так і додатковий капітал.

6.3. Дотримання нормативних актів [48]:

– Національне законодавство – страхові компанії повинні дотримуватися національного законодавства, яке регулює їх діяльність. Це

може включати закони про страхування, фінансові послуги, захист прав споживачів тощо.

– Міжнародні стандарти – якщо компанія працює на міжнародних ринках, вона повинна дотримуватися міжнародних норм та стандартів, таких як Міжнародні стандарти фінансової звітності (МСФЗ).

6.4. Моніторинг і контроль:

– Регулярні перевірки – регулятори можуть проводити перевірки компаній для оцінки їх відповідності вимогам. Це включає в себе перевірки фінансових показників, управління ризиками, а також інших аспектів діяльності.

– Штрафи і санкції – у разі невиконання вимог, компанії можуть підлягати штрафам, санкціям або навіть втраті ліцензії на ведення страхової діяльності.

6.5. Підвищення обізнаності і навчання [44]:

– Навчання працівників – страхові компанії повинні забезпечувати регулярне навчання своїх працівників щодо змін у законодавстві та регуляторних вимогах.

– Культура дотримання – важливо формувати культуру дотримання нормативних вимог у компанії, щоб всі співробітники усвідомлювали важливість дотримання правил.

Регуляторне дотримання є важливою складовою фінансової безпеки страхової компанії. Дотримуючися вимог регуляторів, компанії не лише захищають свої інтереси, а й забезпечують довіру клієнтів і стейкхолдерів, що є запорукою їхньої стабільності і успішності на ринку.

7. Моніторинг і оцінка – цей процес включає в себе кілька ключових аспектів [43]:

1. Постійний моніторинг фінансових показників:

– Фінансова звітність – регулярний аналіз фінансових звітів, таких як баланс, звіт про прибутки та збитки, звіт про рух грошових коштів. Ці документи дозволяють виявляти тенденції у фінансових показниках компанії.

– Ключові показники ефективності (КПІ) – визначення та моніторинг основних фінансових показників, а саме: рентабельність капіталу (ROE), рентабельність активів (ROA), коефіцієнт покриття зобов'язань, ліквідність.

2. Порівняння з установленими нормативами [35]:

– Бенчмаркінг – порівняння фінансових показників страхової компанії з галузевими стандартами або конкурентами. Це допомагає зрозуміти, наскільки ефективно компанія управляє своїми ресурсами та ризиками.

– Внутрішні нормативи – визначення власних норм і стандартів для ключових показників, які дозволяють своєчасно виявляти відхилення від запланованих результатів.

3. Оцінка ефективності заходів:

– Аналіз результатів – оцінка впливу прийнятих заходів на фінансову стабільність компанії. Це може включати аналіз результатів нових стратегій, впроваджених для покращення ліквідності або зниження ризиків.

– Корекційні дії – у разі виявлення негативних тенденцій або відхилень від плану необхідно швидко розробляти корекційні заходи, які дозволять виправити ситуацію.

4. Використання аналітичних інструментів [52]:

– Фінансове моделювання – використання різноманітних фінансових моделей для прогнозування майбутніх показників на основі поточних даних. Це може включати сценарний аналіз, який дозволяє оцінити потенційний вплив різних факторів на фінансовий стан.

– Інформаційні технології – впровадження сучасних програмних рішень для автоматизації моніторингу фінансових показників і генерації звітності.

5. Регулярні аудити та перевірки:

– Внутрішній аудит – проведення регулярних перевірок для оцінки відповідності внутрішніх процесів і процедур вимогам фінансової безпеки.

– Зовнішній аудит – залучення незалежних аудиторів для перевірки фінансової звітності та дотримання стандартів.

6. Комунікація та звітність:

– Забезпечення зворотного зв'язку – створення механізмів для обміну інформацією між фінансовими відділами та управлінським персоналом. Це дозволяє швидко реагувати на зміни в фінансовій ситуації.

– Регулярні звіти для керівництва – підготовка узагальнюючих звітів для вищого керівництва, що містять аналіз фінансових показників і рекомендації щодо подальших дій.

Ефективний моніторинг і оцінка фінансових показників допомагає страховій компанії не тільки зберігати фінансову стабільність, але й своєчасно реагувати на зміни в ринку та ризики, що виникають.

8. Управління активами та пасивами є ключовим для забезпечення фінансової безпеки страхової компанії [52]. Розглянемо його детальніше:

1. Поняття ALM:

– Управління активами та пасивами (ALM) – це стратегічний процес, спрямований на управління ризиками, пов'язаними з ліквідністю, відсотковими ставками і валютними курсами, щоб забезпечити стабільність фінансових результатів компанії.

2. Основні цілі ALM:

– Забезпечення ліквідності – гарантування наявності достатніх коштів для виконання зобов'язань перед страхувальниками, особливо в періоди підвищених виплат.

– Оптимізація прибутковості – максимізація доходу від інвестицій, зважаючи на ризики та потреби компанії.

– Зменшення ризиків – мінімізація впливу коливань ринкових умов на фінансові результати компанії.

3. Управління активами [57]:

– Інвестиційна політика – розробка стратегії інвестування, яка враховує ризики та доходність активів. Це може включати диверсифікацію інвестиційного портфеля для зниження ризиків та інвестування в різні класу активів (акції, облігації, нерухомість, альтернативні інвестиції).

- Оцінка ризиків – аналіз і моніторинг ризиків, пов'язаних з інвестиціями, включаючи ринкові, кредитні та операційні ризики.

- Підбір ліквідних активів – збереження частини активів у формі ліквідних інструментів, щоб забезпечити швидкий доступ до коштів у разі потреби.

4. Управління пасивами:

- Структура зобов'язань – аналіз і оптимізація структури пасивів, щоб зменшити витрати на залучення фінансування.

- Резервування – встановлення адекватних резервів для покриття потенційних страхових виплат. Це допомагає уникнути нестачі коштів у разі великих страхових випадків.

- Управління строками погашення – збалансування строків погашення активів і пасивів, щоб уникнути ситуацій, коли компанія не може виконати свої зобов'язання.

5. Стратегічне планування [18]:

- Прогнозування – розробка моделей прогнозування грошових потоків для оцінки майбутніх потреб у ліквідності.

- Сценарний аналіз – вивчення різних сценаріїв ринкових умов, які можуть вплинути на ліквідність і прибутковість.

6. Моніторинг та контроль:

- Регулярний аналіз – проведення періодичного аналізу ефективності управління активами і пасивами з метою виявлення можливих проблем і коригування стратегії.

- Використання фінансових показників – вимірювання ліквідності, прибутковості і ризиків через фінансові показники, такі як коефіцієнт ліквідності, коефіцієнт покриття та інші.

- 7. Технологічна підтримка – використання сучасних інформаційних систем для управління даними про активи і пасиви, що дозволяє оперативно приймати рішення на основі аналітики [58].

Завдяки систематичному підходу до управління активами і пасивами,

страхова компанія може забезпечити свою фінансову безпеку, зменшуючи ризики та оптимізуючи використання ресурсів. Забезпечення фінансової безпеки вимагає комплексного підходу, що включає стратегічне управління, аналіз ризиків, використання технологій і дотримання нормативних вимог.

Висновки до розділу 1

1. Страховий портфель страховика є важливим елементом діяльності страхової компанії, оскільки він відображає сукупність усіх укладених страхових договорів і визначає фінансову базу для виконання зобов'язань перед клієнтами. Основні характеристики портфеля, такі як збалансованість ризиків, диверсифікація, структура страхових премій та резервів, впливають на його ефективність. Класифікація страхового портфеля за видами страхування, термінами дії договорів, рівнем ризику, географічним розподілом і фінансовими результатами дозволяє страховим компаніям більш точно оцінити ризики та оптимізувати свої фінансові результати. Збалансований і диверсифікований портфель є запорукою фінансової стабільності страховика і його конкурентоспроможності на ринку. Ефективне управління страховим портфелем також забезпечує можливість максимізації прибутків, зниження ризиків і виконання зобов'язань перед страхувальниками.

2. Управління страховим портфелем страховика є складним і динамічним процесом, що включає аналіз ризиків, диверсифікацію, встановлення тарифів, управління резервами, моніторинг, впровадження інформаційних технологій, стратегічне управління та управління відносинами з клієнтами. Основною метою цього процесу є забезпечення фінансової стійкості компанії через зниження ризиків та максимізацію прибутковості. Регулярна оцінка результатів управління, а також адаптація

до змін у ринковому середовищі є критично важливими для досягнення успіху. Сучасні технології відіграють важливу роль у автоматизації та оптимізації управлінських процесів, а ефективна комунікація з клієнтами сприяє підвищенню їхньої лояльності та задоволеності.

3. Фінансова безпека страхової компанії є критично важливим аспектом її діяльності, що забезпечує здатність виконувати зобов'язання перед клієнтами. Ефективний механізм забезпечення фінансової безпеки включає стратегічне планування, управління ризиками, фінансову прозорість, підтримку оптимальної капітальної структури та впровадження сучасних технологій. Регуляторне дотримання також відіграє важливу роль, оскільки виконання вимог регуляторних органів гарантує стабільність страхової діяльності. Постійний моніторинг і оцінка фінансових показників, а також управління активами і пасивами сприяють підтримці ліквідності та оптимізації інвестицій. У сукупності ці заходи забезпечують надійність страхової компанії, знижують ризики та підвищують довіру з боку клієнтів і партнерів.

РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМ ПОРТФЕЛЕМ ПАТ «СК «УКРАЇНСЬКА СТРАХОВА ГРУПА»

2.1. Загальний опис фінансово-економічної діяльності ПАТ «СК «Українська страхова група»

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «Українська страхова група» – це страховик національного масштабу із 100-відсотковим іноземним капіталом. Еволюція компанії бере початок 24.04.2000 року. Станом на сьогоднішній день СК «УСГ» відноситься до десятки найпотужніших страховиків фінансового ринку України за ключовими показниками.

СК «УСГ» в 2008 році постає повноправним членом Vienna Insurance Group, а 2018 року товариство отримало сертифікат про повне членство в Моторному (транспортному) бюро України. Широка мережа відділень «УСГ» в Україні містить понад 80 підрозділів, а чисельність фахівців товариства налічує приблизно 450 осіб.

Місія компанії – надавати якісні, клієнтоорієнтовані страхові послуги всім громадянам з урахуванням їх індивідуальних потреб.

Ціллю створення СК «УСГ» є одержання прибутку через надання всіх видів страхових послуг, спрямованих на захищення майнових інтересів юридичних і фізичних осіб, а також здійснення фінансової діяльності в площині чинного законодавства і Статуту.

Діяльність охоплює страхування, перестраховування, фінансову діяльність із формування, накопичення та управління страхових резервів, а також інакші види діяльності в межах, визначених законодавством України «Про страхування», інакшими нормативними та правовими документами.

Фінансовою діяльністю СК «УСГ» є діяльність, що веде до змінень розмірів і складу власного й позичкового капіталу товариства та діяльності,

прив'язаної до надання послуг, а саме:

- купівля чи відчуження акцій, паїв та інших цінних паперів;
- грошові вкладення на депозитні рахунки в банки;
- випуск і продаж власних цінних паперів;
- лізинг фінансовий;
- надання коштів у позику;
- надання гарантій і порук;
- факторинг.

Товариство СК «УСГ» самостійно здійснює господарську діяльність, має відокремлений баланс, рахунки в банківських установах, круглу печатку, кутовий штамп з власним найменуванням, бланки тощо.

Управління СК «УСГ» здійснюється органами, що діють на підставі чинного законодавства і Статуту товариства. Органами управління страхової компанії визначено:

- Загальні Збори (орган вищий);
- Наглядова рада (орган колегіальний), що представляє інтереси аукціонерів у час між скликаннями Загальних Зборів і в рамках компетенції приймає рішення, а також контролює і регулює роботу Правління Товариства;
- Правління – виконавчий орган, що колегіально керує поточною діяльністю;
- Ревізійна комісія – орган, що контролює наслідки фінансово-господарської роботи виконавчого органу.

До повноважень Загальних Зборів належить ухвалення рішень з основних напрямів діяльності, внесення змін до Статуту, ухвалення рішень про: розміщення акцій, зміну типу товариства, змінення величини статутного капіталу, затвердження річного звіту та розподіл прибутків і збитків.

До виключних повноважень Наглядової ради належать рішення про продаж власних акцій, рішення щодо випуску/викупу цінних паперів, затвердження справедливої вартості майна, рішення щодо обов'язки членів

Правління, затвердження стратегії компанії, рішення про організаційну структуру та затвердження внутрішніх положень.

Компетенції Правління включають: визначення напрямків поточної діяльності, забезпечення ефективної господарської діяльності, організація здійснення страхування та перестраховання, ухвалення внутрішніх нормативно-розпорядчих документів, організація емісійної діяльності, організація документообігу тощо.

Ревізійна комісія відповідає за перевірку фінансової документації, своєчасність і правильність розрахунків за борговими зобов'язаннями, використання резервів та інших фондів, дотримання процедур виплати акцій та зберігання грошових коштів, цінностей.

Компанія має право випускати, продавати і купувати акції, облігації та інакші види цінних паперів за чинним законодавством України; слід зазначити, що СК «УСГ» не відповідає за борги своїх акціонерів, а акціонери не відповідають за борги компанії і несуть ризики збитків лише в обсягах вартості їхніх акцій.

СК «УСГ» зобов'язане:

- проводити облік своєї діяльності, збирати і надавати у встановленому порядку статистичну, податкову і бухгалтерську звітність;
- робити внески до соціальних, пенсійних і інших фондів в порядку і розмірі, що встановлені чинними законами;
- нести інші обов'язки, що прописані у чинному законодавстві України.

СК «УСГ» згідно чинного законодавства проводить оперативний (управлінський) й бухгалтерський облік підсумків діяльності, веде фінансову, статистичну звітність, подає її у встановленому обсязі Уповноваженому органу. Повна й достовірність балансу і звітності повинна бути підтверджена незалежним аудитором.

Страхова компанія займається проведенням усіх видів страхування / перестраховання, на які вона отримала ліцензії відповідно до законодавства

України.



Рис. 2.1. Пріоритетні класи страхування СК «УСГ», на які отримано ліцензії

Автострахування включає наступні страхові послуги: КАСКО – комплексна програма страхування для всебічного захисту автомобіля, ОСЦПВ – необхідний обов’язковий мінімум страхового захисту, Зелена картка – ОСЦПВ власників автотранспортних засобів закордоном та додатковий захист, який полягає у збільшенні ліміту відповідальності передбаченого полісом ОСЦПВ за шкоду заподіяну майновим інтересам третіх осіб.

Страхові послуги щодо страхування майна: захист майна, яке виявляється предметом іпотеки, страхування відповідальності власників майна та безпосередньо страхування майна (квартира, житлова/дачна будівля, літня кухня, гараж).

Особисте страхування передбачає: страхування подорожуючих –

об'єктом страхування є можливі витрати на отримання медичної або іншої допомоги під час перебування закордоном; страхування від випадків нещасних – компенсуються витрати, отримані за тимчасової чи постійної втрати працездатності через нещасний випадок; страхування від випадків нещасних у транспорті та страхування подорожуючих по Україні.

Серед продуктів страхування відповідальності слід виділити: комплексне добровільне страхування власної зброї, яке дозволяє застрахувати перед третіми особами відповідальність, та страхування відповідальності власників майна (страхове покриття поширюється на наступні події: аварія опалювальних, водопровідних, каналізаційних систем, вибух побутового газу, пожежа тощо).

За результатами діяльності у 2023 році РА «Стандарт Рейтинг» опублікувало кредитний рейтинг / рейтинг надійності (фінансової стійкості) страховика за національною шкалою для СК «УСГ» на рівні uaAA+ [51]. Страховик при рейтингу uaAA+ має дуже високу фінансову стійкість і кредитоспроможність у порівнянні з іншими страховиками України.

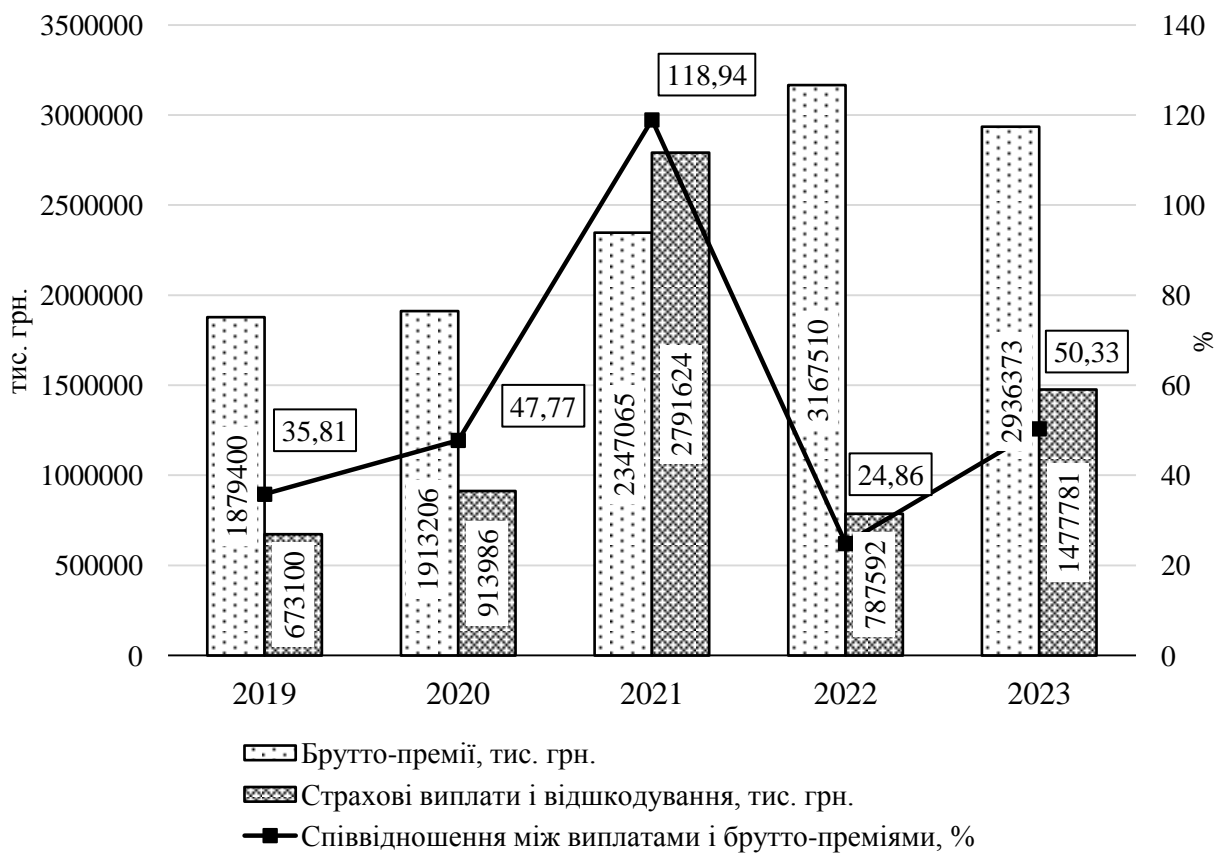


Рис. 2.2. Страхові премії, виплати та їх співвідношення для СК «УСГ»

За 2023 рік СК «УСГ» зібрала премій на суму 2,936 млрд. грн., або на 7,3% менше порівняно із 2022 роком. Премії від фізичних осіб зменшилися до 1,773 млрд. грн., або на 16,82%, тоді як доходи від перестраховувальників зросли в 2,33 раза, тобто до 10,112 млн. грн. За результатами 2023 року, частка населення у брутто-преміях склала 60,36%, а перестраховувальників – лише 0,34%. Отже, клієнтський портфель компанії переважно складається з фізичних осіб.

Страхові платежі, передані перестраховикам, у 2023 році зросли на 1,55% у порівнянні з 2022 роком і досягли 900,401 млн. грн. Відповідно, частка участі перестраховиків у преміях страхових збільшилася на 2,67 в.п., досягнувши 30,66%.

Індикатори ділової активності СК «УСГ» за цей період мали різноспрямовані зрушення: чисті премії знизилися до 2,036 млрд. грн., або на 10,73%, тоді як зароблені премії зросли на 12,53% і склали 2,160 млрд. грн.

Слід позитивно оцінювати піднесення зароблених страхових премій «СК «УСГ» при складних макроекономічних умовах, викликаних військовим вторгненням росії.

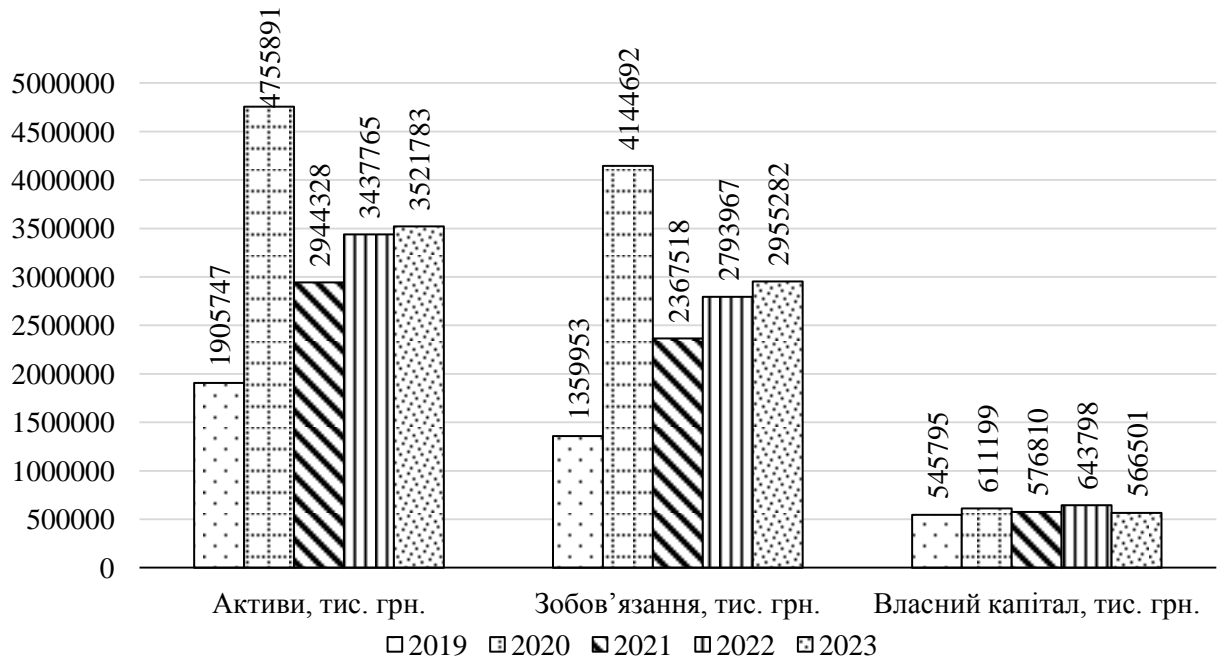


Рис. 2.3. Динамічні зміни у активах, зобов'язаннях і власному капіталі СК «УСГ» у 2019-2023 роках

Протягом 2023 року компанія здійснила виплати (відшкодування) на суму 1,478 млрд. грн., що на 87,63% більше порівняно із 2022 роком, а рівень виплат зріс до 50,33%. За результатами 2023 року СК «УСГ» зазнала від'ємного результату фінансового від операційної діяльності в обсязі 321,997 млн. грн., а чистий збиток сягнув 38,515 млн. грн. Слід підкреслити, що на фінансові показники компанії суттєво вплинуло значне збільшення страхових виплат та витрат на формування резервів.

Протягом 2023 року балансові показники СК «УСГ» демонстрували змішану динаміку. Активи компанії зросли до 3,522 млрд. грн. (на 2,44%), тоді як власний капітал скоротився до 566,501 млн. грн. (на 12,01%). Зобов'язання збільшилися до 2,955 млрд. грн. (на 5,77%), а гроші й їхні еквіваленти скоротилися до 825,414 млн. грн. (на 43,68%). На початок 2024 року рівень капіталізації компанії складав 19,17%, а грошові активи покривали 27,93% зобов'язань. Також відзначимо, що страховиком

сформовано портфель фінансових інвестицій у розмірі 1,087 млрд. грн., який включає 57,89% вкладень в ОВДП та 42,11% на депозити у банківських установах із високим кредитним рейтингом. Це сприяло забезпеченню ліквідності, оскільки на кінець 2023 року сукупні ліквідні активи покривали 64,73% зобов'язань компанії.

Головним акціонером ПАТ «СК «УСГ» є міжнародна страхова група VIENNA INSURANCE GROUP (VIG), яка має штаб-квартиру в Австрії та надає значну підтримку українській дочірній компанії. VIG охоплює 50 компаній у 30 країнах та позиціонується як лідер страхового ринку Центральної і Східної Європи. За даними СК «УСГ» на початок 2024 року, компанія відповідає всім нормативним вимогам щодо ліквідності, прибутковості, якісного рівня активів, платоспроможності, достатності капіталу та ризиковості операцій.

Аналізуючи діяльність СК «УСГ» за 2019-2023 роки слід виділити такі ключові фактори, що вплинули на рейтингову позицію фінансової сталості страховика:

- зростання зароблених премій;
- добрий рівень достатності ліквідних активів;
- високий рівень страхових виплат;
- дуже потужна зовнішня підтримка.

Загалом надана оцінка враховує лише ймовірність виплати страховиком зобов'язань за нормальних умов і не охоплює форс-мажорні наслідки, такі як воєнний стан в Україні, які неможливо передбачити.

2.2. Аналіз фінансового стану та показників фінансової безпеки

Дослідження фінансового становища страхової компанії розпочнемо з балансових показників, що розкривають її фінансову стійкість, стан активів,

зобов'язання й капітал власний, що надає можливість оцінити її здатність виконувати фінансові зобов'язання. Вони також показують ліквідність компанії, тобто наскільки ефективно вона може конвертувати активи в грошові кошти для погашення боргів. Крім того, аналіз балансових показників дозволяє визначити рівень залежності компанії від зовнішнього фінансування та її фінансову автономію.

Розрахунок основних балансових показників для СК «УСГ» наведено у таблиці 2.1.

Так, впродовж 2019-2023 років спостерігається швидке зростання активів страховика у 1,85 рази, що вказує на його зростаючу ділову активність, говорить про розширення фінансових можливостей, здатність залучати більше ресурсів для здійснення своєї діяльності. Збільшення активів також може вказувати на зростання доходів від інвестицій чи операційної діяльності, що покращує ліквідність і фінансову стійкість страховика. Це позитивний сигнал для інвесторів і партнерів, оскільки страховик має достатньо ресурсів до перекриття зобов'язань і забезпечення майбутнього розвитку.

Таблиця 2.1

Основні балансові показники СК «УСГ» за 2019-2023 роки

Показник	2019	2020	2021	2022	2023	Приріст 2023 до 2019, %
Активи загальні, тис. грн.	1905747	4755891	2944328	3437765	3521783	184,80
Зобов'язання, тис. грн.	1359953	4144692	2367518	2793967	2955282	217,31
Капітал власний, тис. грн.	545795	611199	576810	643798	566501	103,79
Рівень покриття зобов'язань капіталом власним, %	40,13	14,75	24,36	23,04	19,17	47,76
Гроші й їхні еквіваленти, тис. грн.	740321	526805	273010	1465481	825414	111,49
Частка грошових коштів у загальних активах, %	38,85	11,08	9,27	42,63	23,44	60,33
Відношення грошових коштів до зобов'язань, %	54,44	12,71	11,53	52,45	27,93	51,31

Проте вищевказане збільшення загальних активів має нижчі темпи зростання, аніж зобов'язання, що зросли у період 2019-2023 років у 2,17 рази. При цьому власний капітал зріс лише на 3,79%. Якщо зобов'язання зростають швидшими темпами, ніж власний капітал, це доводить підвищену залежність страхової компанії від зовнішнього фінансування. Така ситуація може погіршити фінансову сталість компанії, оскільки зростає ризик неплатоспроможності у разі несприятливих умов. Це також може негативно вплинути на кредитоспроможність та репутацію компанії серед інвесторів і партнерів.

Відносний показник рівня покриття зобов'язань капіталом власним також виказує суттєве падіння у більш ніж 2 рази. Зазнає скорочення і частка грошових коштів в активах страховика – із 38,85% у 2019 році до 23,44% у 2023 році. Наприкінці 2023 року відзначалося також зменшення співвідношення грошових коштів до зобов'язань майже у 2 рази. Наочно динаміку згаданих відносних показників балансу представлено на рисунку 2.4.

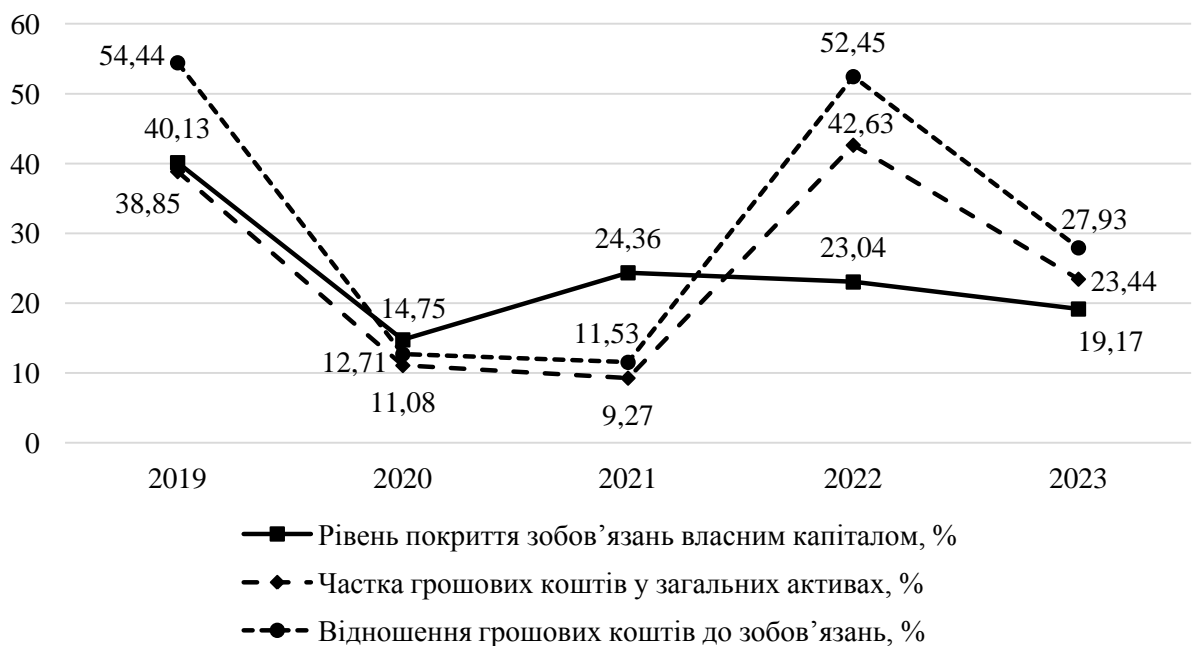


Рис. 2.4. Зміні основних відносних показників балансу СК «УСГ»

Зменшення пропорцій між грошовими коштами та зобов'язаннями страховика вказує на погіршення його ліквідності та здатності оперативно покривати поточні зобов'язання. Це можливо вказує на фінансові труднощі компанії та підвищений ризик виникнення проблем із виконанням зобов'язань.

Також важливо провести аналіз показників рентабельності, серед яких прибутковість власного капіталу та операційної діяльності. Оцінка рентабельності страховика при дослідженні фінансового стану дозволяє виявити ефективність використання її ресурсів і здатність генерувати прибуток від основної діяльності. Це також надає можливість оцінити фінансову стабільність компанії та її здатність забезпечувати конкурентоспроможність.

У таблиці 2.2 зведені розрахунки основних показників доходів і витрат, що дозволяють з'ясувати успішність роботи страхової компанії. Відтак, всі показники мають поступове збільшення у період 2019-2023 років, проте не завжди це матиме позитивний ефект. Так, істотне підвищення страхових виплат (більш ніж вдвоє) позбавило можливості отримання СК «УСГ» чистого прибутку у 2023 році.

Таблиця 2.2

Основні показники доходів і витрат СК «УСГ» за 2019-2023 роки

Показник	2019	2020	2021	2022	2023	Зміна 2023 до 2019, %
Брутто-премії, тис. грн.	1879400	1913206	2347065	3167510	2936373	156,24
в т. ч. від						
– страхувальників – фізичних осіб, тис. грн.	855296	840394	1132491	2130925	1772510	207,24
– перестраховальників, тис. грн.	6109	5316	7190	4335	10112	165,53
Доля фізичних осіб у брутто-преміях, %	45,51	43,93	48,25	67,27	60,36	132,64
Доля перестраховальників у брутто-преміях, %	0,33	0,28	0,31	0,14	0,34	105,94

Страхові платежі, відіслані перестраховикам, тис. грн.	365280	524812	731428	886694	900401	246,50
Рівень участі перестраховиків у страхових преміях, %	19,44	27,43	31,16	27,99	30,66	157,77
Премії чисті, тис. грн.	1514120	1388394	1615637	2280816	2035972	134,47
Страхові премії зароблені, тис. грн.	1101629	1348783	1494200	1919204	2159651	196,04
Результат фінансовий від операційної діяльності, тис. грн.	-7023	49032	46932	-107051	-321997	–
Рентабельність продажів, %	-0,37	2,56	2,00	-3,38	-10,97	–
Страхові відшкодування і виплати, тис. грн.	673100	913986	2791624	787592	1477781	219,55
Відношення між виплатами і бруто-преміями, %	35,81	47,77	118,94	24,86	50,33	140,52
Прибуток (збиток) чистий, тис. грн.	576	65404	21205	85011	-38515	–
Прибутковість капіталу власного, %	0,11	10,70	3,68	13,20	-6,80	-

З таблиці 2.2 з'ясовується, що при зростанні бруто-премій з 1879400 тис. грн. у 2019 році до 2936373 тис. грн. у 2023 році (на 56,24%) страхові відшкодування, відповідно, підвищилися із 673100 тис. грн. до 1477781 тис. грн. (на 119,55%). Тобто, так званий коефіцієнт збитковості страхування (відношення страхових виплат до суми премій) зріс із 35,81% до 50,33%, або на 40,52%. Найгіршим з цього погляду виявився 2021 рік, коли виплати перевищили надходження по преміях на 18,94%.

Значні виплати призвели до зменшення грошового результату від операційної діяльності. Найгіршим роком за цим показником визначено 2023 рік – отримано збиток 321997 тис. грн. і навіть за рахунок інших фінансових операцій страховику не вдалося його повністю перекрити, що привело до чистих збитків на кінець 2023 року у сумі 38515 тис. грн. Відтак, з погляду власників компанії, найкращим виявився 2022 рік, коли, як з'ясовується, рівень рентабельності власного капіталу був найвищим – 13,2%.

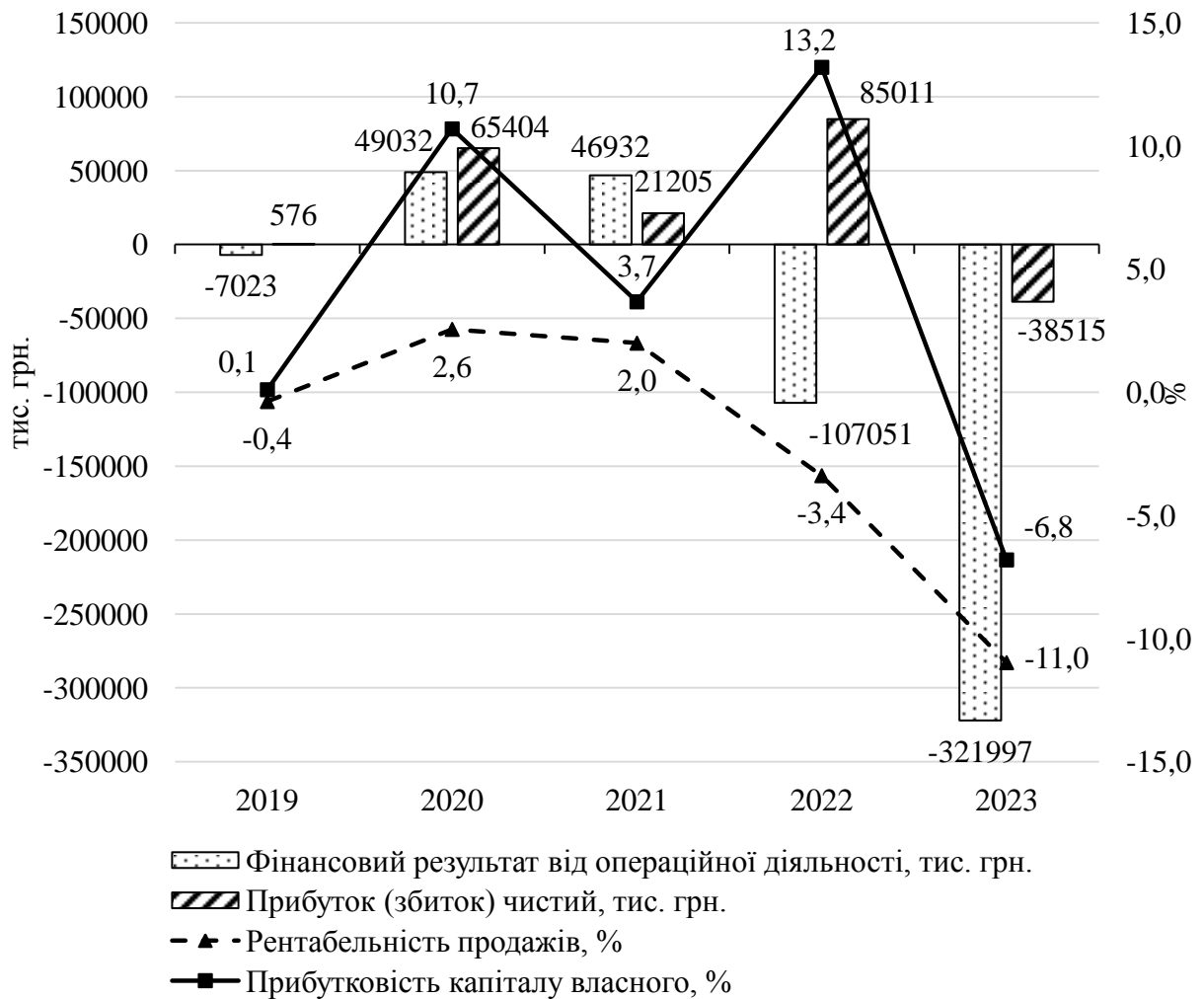


Рис. 2.5. Абсолютні й відносні індикатори ефективності фінансової діяльності СК «УСГ»

Загалом, якщо у страхової компанії страхові виплати перевищують страхові премії, це свідчить про збитковість її страхової діяльності. Така ситуація вказує на неефективне управління ризиками або неправильну оцінку страхових тарифів. Компанія може мати труднощі з підтриманням фінансової стійкості та виконанням зобов'язань перед клієнтами. У довгостроковій перспективі це може призвести до зниження ліквідності, фінансової стабільності та навіть загрози банкрутства.

Одним із ключових аспектів фінансової безпеки СК «УСГ» постає забезпечення стабільного фінансового стану. Фінансове положення компанії потребує систематичної та всебічної оцінки з використанням різноманітних методів аналізу і комплексу показників. Це допоможе:

- об'єктивно оцінити фінансові результати роботи і стан компанії як на

певний момент часу, так і в динаміці за кілька періодів;

– виявити проблемні зони у фінансовій діяльності;

– знайти шляхи ефективнішого застосування фінансових ресурсів та їх оптимального розміщення.

Для стабільного розвитку будь-якої компанії необхідно постійно контролювати наявність та вкладення фінансових ресурсів, а також вживати заходи для їх збільшення та прибутковішого використання. У сучасних умовах важливою складовою механізму досягнення фінансової безпеки є розробка ефективної методики аналізу і оцінки цього показника. Початковий набір індикаторів оцінювання фінансової безпеки компанії повинен включати такі групи, які дозволять комплексно діагностувати фінансове становище й рівень фінансової безпеки, зокрема: показники стану майна, ліквідності, платоспроможності, кредиторської й дебіторської заборгованостей, ділової активності, рентабельності, фінансової сталості. Оскільки велика кількість показників може обтяжити обчислення інтегрального індикатора безпеки, експертним шляхом визначено набір найбільш значущих індикаторів у кожній групі [5, 41]. Це дозволило уникнути дублювання та забезпечити повноцінну оцінку фінансової безпеки страховика. Результати цього опитування допомогли суттєво скоротити кількість використовуваних показників, а їх підсумки представлені у таблиці 2.3, де наведені вибрані експертами індикатори, їхні нормативні рівні та розрахунки на основі фінансових звітів СК «УСГ».

Таблиця 2.3

Основні індикатори діагностування рівня фінансової безпеки СК «УСГ»

	2019	2020	2021	2022	2023	Норма тив	Зміна 2023 до 2019
Показники стану майна							
Рівень зношення основних засобів	0,56	0,63	0,67	0,68	0,48	< 0,5	-0,08
Показники рівня ліквідності							

Рівень абсолютної ліквідності	5,33	2,99	1,22	2,24	12,7	0,2 – 0,5	7,37
Рівень загальної ліквідності	8,82	22,86	7,87	3,71	30,57	>1	21,75
Показники заборгованості – дебіторської та кредиторської							
Співвідношення дебіторської і кредиторської заборгованостей	2,20	0,94	0,71	0,41	0,50	≈1,0	-1,70
Показники ділової активності							
Оборотність власного капіталу	3,44	3,13	4,07	4,92	5,18	Немає	1,74
Оборотність активів	0,99	0,40	0,80	0,92	0,83	Немає	-0,15
Показники фінансової стійкості							
Рівень автономії	0,29	0,13	0,20	0,19	0,16	>0,5	-0,13
Рівень самофінансування	0,40	0,15	0,24	0,23	0,19	>0,5	-0,21
Рівень фінансової стійкості	0,93	0,96	0,92	0,81	0,75	>0,75	-0,18
Показники рентабельності							
Рентабельність активів	0,03	1,38	0,72	2,47	-1,09	>0,05	-1,12
Рентабельність активів необоротних	0,08	8,97	1,78	8,41	-2,51	>0,1	-2,59
Рентабельність активів оборотних	0,05	1,62	1,21	3,50	-1,94	>0,1	-1,99
Рентабельність капіталу власного	0,11	10,70	3,68	13,20	-6,8	>0,15	-6,91
Рентабельність інвестицій	0,09	7,16	0,76	10,79	-2,61	>0,1	-0,03

Індикатори, обчислені в таблиці 2.3, демонструють мінливу динаміку, що вказує на нестабільність у роботі страховика. Позитивним фактором є зниження рівня зносу основних засобів на 0,08, який у 2023 році становив 0,48, що слід вважати найкращим показником за період 2019-2023 років (знаходиться в межах рекомендацій).

Ліквідність компанії залишається на належному рівні, тобто вище нормативу: коефіцієнт загальної ліквідності у 2023 році становив 30,57 та зріс порівняно із 2019 роком на 21,75, що свідчить про спроможність компанії перекривати короткострокові зобов'язання при повній реалізації оборотних активів. Покращення демонстрував і показник абсолютної ліквідності. Він суттєво зріс (+7,37) у порівнянні із початком періоду і продовжує знаходитися у межах нормативу.

Проте значно погіршився показник співвідношення заборгованостей (дебіторської та кредиторської) СК «УСГ», його зниження становило 1,7 впродовж періоду і він вийшов за межі норми.

У свою чергу, показники ділової активності, з одного боку, демонструють покращення: оборотність власного капіталу у 2023 році зростає на 1,74 порівнюючи із 2019 роком, але, з другого, – оборотність активів, відповідно, впала на 0,15. Зменшення оборотності активів компанії свідчить про те, що страховик менш успішно використовує активи для генерування доходів. Це може означати зниження прибутковості операцій або надмірне накопичення активів, які не приносять достатніх доходів. Така тенденція також може бути сигналом погіршення управління ресурсами компанії або наявності структурних проблем у її діяльності.

Показники фінансової стійкості СК «УСГ» вказують на нестійке фінансове становище компанії впродовж періоду дослідження, оскільки більшість показників знаходяться нижче нормативних значень, за винятком коефіцієнта фінансової стійкості, який проте також дещо впав.

Рівень самофінансування зменшився на 0,21 і становить 0,19 у 2023 році, в той час як рівень автономії впав до 0,16, що вказує на значну залежність компанії від зовнішнього фінансування.

Найбільш катастрофічного зниження у 2023 році зазнали індикатори рентабельності, проте у 2019-2022 роках вони поступово зростали і були завжди вище норми. Негативна динаміка рентабельності у 2023 році пояснюється від'ємним фінансовим результатом поточної діяльності страховика через істотне підвищення страхових відшкодувань, а також витрат на створення резервів. Найбільшого падіння зазнала рентабельність власного капіталу (на 6,91 в.п.), що говорить про підвищення ризиків для власників страхової компанії. Це дозволяє зробити висновок про погіршення фінансового стану СК «УСГ», що пояснюється нестабільною економічною ситуацією в країні.

На основі комплексу показників оцінювання фінансової безпеки далі

обчислюють інтегральний показник, який оцінює стан страховика у комплексі. Кожному розрахованому показнику фінансової безпеки присвоюється бальна оцінка від 1 до 5, де «1» означає критично низький рівень, «2» – мінімально допустимий, «3» – достатній, «4» – нормативний, «5» – максимальний рівень.

Тобто, інтегральний індикатор фінансової безпеки страховика формується як сума бальних оцінок коефіцієнтів з кожної групи оціночних показників фінансової безпеки:

$$I_{\text{ФБ}} = \sum I_{\text{СМ}} + \sum I_{\text{Л}} + \sum I_{\text{ДК}} + \sum I_{\text{ДА}} + \sum I_{\text{ФС}} + \sum I_{\text{Р}}, \quad (2.1)$$

де $I_{\text{ФБ}}$ – інтегральний індикатор фінансової безпеки страховика;

$\sum I_{\text{СМ}}$ – загальна оцінка стану майна;

$\sum I_{\text{Л}}$ – загальна оцінка ліквідності компанії;

$\sum I_{\text{ДК}}$ – загальна оцінка дебіторської й кредиторської заборгованостей;

$\sum I_{\text{ДА}}$ – загальна оцінка ділової активності;

$\sum I_{\text{ФС}}$ – загальна оцінка фінансової стійкості;

$\sum I_{\text{Р}}$ – загальна оцінка рентабельності роботи страховика.

Отримані визначення інтегрального індикатора слід порівняти із шкалою (табл. 2.4) та відповідно встановити ступінь фінансової безпеки страховика. Тут доцільним є виділення п'яти ступенів безпеки страховика: оптимальної, високої, середньої, низької, кризової.

Таблиця 2.4

Шкала ідентифікації стану фінансової безпеки страховика згідно розміру інтегрального індикатора

Ступінь фінансової безпеки	Інтегральний індикатор безпеки страховика	Загальна оцінка за групами показників:					
		Стан майна	Ліквідність	рської / кредит орської	Ділова активність	Фінанс ова стійкіс ть	Рентаб ельність
Кризова	15 – 29	1	2 – 3	2 – 3	2 – 3	3 – 5	5 – 9

Низька	30 – 44	2	4 – 5	4 – 5	4 – 5	6 – 8	10 – 14
Середня	45 – 59	3	6 – 7	6 – 7	6 – 7	9 – 11	15 – 19
Висока	60 – 74	4	8 – 9	8 – 9	8 – 9	12 – 14	20 – 24
Оптимальна	75	5	10	10	10	15	25

Оптимальна ступінь фінансової безпеки забезпечує комплексну підтримку фінансової сталості, незалежності, доходності та ліквідності компанії, максимізуючи його ринкову вартість та гарантуючи життєздатність і конкурентоспроможність у майбутньому. Висока ступінь є оптимальною, але з деякими відхиленнями у показниках безпеки, які не створюють загрози для нормального функціонування страховика. Середня ступінь фінансової безпеки здатна забезпечити стабільну діяльність лише на короткий термін через дисбаланс у багатьох показниках. Низька ступінь характеризується істотними порушеннями практично усіх складових безпеки, що не дозволяє страховику підтримувати належну конкурентоспроможність та ефективність. Кризова ступінь свідчить про відсутність безпеки, що веде до високої ймовірності банкрутства та ліквідації.

Безпосередньо встановлення ступеня фінансової безпеки СК «УСГ» за 2019-2023 роки представлено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Фінансова безпека СК «УСГ» у 2019-2023 роках

	2019	2020	2021	2022	2023
Група показників:					
– стан майна	3	2	2	2	4
– ліквідність	10	10	10	10	10
– відношення дебіторської й кредиторської заборгованостей	10	8	6	3	4
– ділова активність	8	8	8	9	9
– фінансова стійкість	5	5	5	4	3
– рентабельність	10	15	13	16	6
Інтегральний індикатор безпеки	46	48	44	44	36

Ступінь фінансової безпеки	Середня	Середня	Низька	Низька	Низька
----------------------------	---------	---------	--------	--------	--------

На основі даних таблиці 2.5 робимо висновок, що фінансова стійкість СК «УСГ» впродовж терміну дослідження дещо знизилася через фінансову кризу та військовий стан в Україні. Однак, незважаючи на отримані показники, зобов'язання страховика перед страхувальниками залишаються забезпеченими однією з найсильніших фінансових структур Європи – Vienna Insurance Group, що дозволяє вважати СК «УСГ» фінансово стабільною й платоспроможною страховою компанією.

Отже, здійснені розрахунки для СК «УСГ» дозволяють з'ясувати стан фінансової безпеки і внесення коректив у ті сфери діяльності, де є конкретна проблема, яка діє на фінансову безпеку страховика.

2.3. Оцінка страхового портфеля ПАТ «СК «УСГ»

Оцінка страхового портфеля має важливе значення для забезпечення фінансової стабільності страхової компанії. Надійність страховика залежить від того, наскільки ефективно збалансовані договори, що завершуються, з новими, від вирівнювання ризиків між різними видами страхування та оптимального співвідношення між доходами і ризиками портфеля. За таких умов компанія може уникнути непередбачених великих виплат, банкрутства або затримок у виконанні страхових зобов'язань. Комплексна система індикаторів оцінки страхового портфеля включає такі групи: розміри, структуру, однорідність, збалансованість, дохідність, збитковість і ризиковість портфеля.

Показники величини страхового портфеля відображають розмір його складових, зокрема обсяги сукупних елементів або їхніх частин. Це можуть бути кількість застрахованих об'єктів, кількість укладених договорів,

сукупна сума отриманих страхових премій, загальний розмір страхової суми і загальна відповідальність страховика за усіма чинними договорами. Кожен з таких показників надає кількісну характеристику певної ознаки страхового портфеля.

Величина страхового портфеля, яка визначається як кількість укладених договорів, обчислюється шляхом підсумування всіх договорів за аналізований період. Чим більша кількість укладених договорів, тим більше страхових премій отримує страхова організація, а також тим краще диверсифіковані страхові ризики в портфелі, що забезпечує точніший розрахунок страхових тарифів при формуванні тарифікаційної сітки страховика.

Величина страхового портфеля, що визначається як сукупність страхових премій, накопичених страховиком за укладеними договорами, розраховується шляхом підсумування всіх страхових премій, сплачених за кожним договором (в разі періодичних платежів) та загальної суми премій за всі укладені договори протягом аналізованого періоду.

Обсяг страхових премій є кількісним показником величини страхового портфеля, і чим він більший, тим вищими будуть доходи та прибуток страхової організації, що підвищує її фінансову стабільність.

Окрему роль у методиці оцінки страхового портфеля відіграють показники збитковості. Збитковість є економічним показником, який визначає відношення суми збитків до певної базової величини. У вітчизняній страховій практиці цей показник використовується для оцінки як господарської діяльності страховика, так і страхового ризику.

Збитковість портфеля за страховими преміями обчислюється як відношення загальної суми страхових відшкодувань до загального обсягу зібраних премій за аналізований період. Цей показник розпізнає, яку частину страхових премій компанія використовує для виплати страхових відшкодувань. Коли він дорівнює 1, це означає, що збитковість страхового портфеля становить 100%, тобто всі зібрані страхові премії йдуть на виплату

відшкодувань. У такому випадку страхова компанія починає зазнавати збитків, оскільки премія повинна не лише покривати виплати, але й забезпечувати витрати на ведення справи та певний прибуток.

Показники дохідності та ризиковості страхового портфеля слід аналізувати разом. Для страховика важливе співвідношення цих показників, а не їхні окремі значення. Під дохідністю портфеля мається на увазі співвідношення прибутку до витрат страхової організації.

Ризик визначається як коефіцієнт збитковості, тобто відношення страхових виплат до загальної страхової суми. Цей коефіцієнт дозволяє оцінити витрати на виплати відшкодувань порівняно з обсягом взятих на себе зобов'язань. Чим більший ризик бере на себе страховик, тим вищий тариф він встановлює.

Ідеальне співвідношення дохідності до збитковості портфеля має бути близьким до 1, що свідчить про адекватність оцінки ризиків і встановленої ціни страхування. В ідеалі вартість страхового портфеля повинна відповідати його ризику (збитковості), що базується на принципі рівності зобов'язань поміж страховиком та страхувальником.

Загалом збалансованість страхового портфеля можна оцінити за допомогою однойменного коефіцієнта, який обчислюється як відношення сум нетто-премій до обсягу бруто-премій та змін страхових резервів.

Коефіцієнт збалансованості портфеля відображає, наскільки надходження перевищують виплати, тобто наскільки страхові виплати забезпечені коштами з резервів. Рекомендоване значення цього коефіцієнта для накопичувальних видів страхування становить 20, а для ризикових видів – понад 50. Цей показник дозволяє швидко оцінити, наскільки правильно розраховані тарифні ставки для страхування (як ризикових видів, так і страхування життя). Порівнюючи фактичне значення з рекомендованим, можна визначити, чи були правильно проведені андерайтинг і управління ризиками, чи є портфель високоризикованим або збалансованим.

Ефективність страхових операцій можна обчислити як співвідношення

технічного результату до нетто-премій.

При аналізі фінансово-економічного стану страхової компанії використовується показник рентабельності страхових операцій на гривню собівартості. Собівартість включає витрати страховика, такі як сума страхових виплат, відрахування в страхові резерви та витрати на ведення справи, у співвідношенні до обсягу страхових премій. Раніше для оцінки рентабельності використовували показник, що порівнював чистий прибуток із собівартістю, проте він був актуальний для планової економіки. Сьогодні частіше застосовують показник рентабельності, який порівнює чистий прибуток із загальним обсягом страхових внесків.

Цей показник рентабельності демонструє, який дохід протягом року отримував страховик з кожної гривні страхової премії, з урахуванням результатів страхових операцій. Показник рівня рентабельності активів розкриває, наскільки ефективно використовується майно компанії.

Розрахунок коефіцієнтів, що характеризують страховий портфель, наведений у таблиці 2.6.

На основі даних таблиці 2.6 можна зробити такі висновки. Обсяг страхового портфеля компанії, як за кількістю договорів, так і за розміром сукупної страхової суми, зріс у 2023 році порівняно з 2019 роком. Проте за показником сукупності страхових премій у 2023 році спостерігається певне падіння обсягу портфеля порівняно із 2022 роком (на 231137 тис. грн.), що можливо пояснити складною економічною ситуацією в країні та військовим станом.

Таблиця 2.6

Коефіцієнти, що характеризують страховий портфель СК «УСГ»

Показник	Норма тив	2019	2020	2021	2022	2023	Зміна 2023 до 2019
Обсяг страхового портфеля (СП):							

– фактична кількість укладених договорів	→ max	453619	542819	635281	649273	687319	233700
– сукупність страхових премій, тис. грн.	→ max	1879400	1913206	2347065	3167510	2936373	1056973
– розмір сукупної страхової суми, млн. грн.	→ max	848,27	1015,07	1187,98	1214,14	1285,29	437,02
Збитковість СП за страховою премією	≤ 1	0,358	0,478	1,189	0,249	0,503	0,145
Рівень збалансованості СП, %	> 50%	80,56	72,57	68,84	72,01	69,34	-11,23
Ефективність страхових операцій, %	> 15%	72,76	97,15	92,48	84,15	106,07	33,32
Рентабельність страхових операцій, %	↑	0,03	3,42	0,90	2,68	-1,31	-1,34
Рентабельність активів, %	↑	0,03	1,38	0,72	2,47	-1,09	-1,12

Показник збитковості страхового портфеля знаходиться в межах нормативних значень, окрім 2021 року, коли відшкодування перевищило суму премій, що пояснюється коронавірусною кризою і, відповідно, збільшенням страхових виплат за медичними видами страхування. У 2023 році страхова компанія спрямовувала 50,3% зібраних страхових премій на виплату відшкодувань, тоді як у 2019 році цей показник мав значення лише 35,8%.

Коефіцієнт збалансованості страхового портфеля протягом 2019-2023 років перевищував мінімальний норматив, що свідчить про збалансованість страхового портфеля СК «УСГ». Ефективність страхових операцій також перевищує норматив, що можна пояснити збільшенням частки перестраховиків у виплатах. Проте рентабельність страхових операцій СК «УСГ» у 2019-2023 роках є нестабільною: найбільше значення спостерігається у 2021 році (3,42%), а найменше – у 2023 році (-1,31%) через

отриманні у цьому році збитки.

Рентабельність активів спочатку зростала до 2022 року до 2,47%, а у 2023 році стала від'ємною та складала -1,09% через отримані страховиком чисті збитки. Отже, якщо рентабельність страхових операцій страховика є від'ємною, це свідчить про те, що витрати на здійснення страхових операцій (виплати страхових відшкодувань, відрахування до резервів, витрати на ведення справи) перевищують доходи від страхових премій. Це може вказувати на неефективне управління портфелем, надмірні ризики, недостатньо високі страхові тарифи або значні збитки. Від'ємна рентабельність може також означати, що страхова компанія працює зі збитками і потребує коригування своєї фінансової та страхової політики для відновлення прибутковості.

Висновки до розділу 2

1. Протягом всього періоду дослідження балансові показники СК «УСГ» демонстрували змішану динаміку. Активи компанії зросли у 2023 році до 3,522 млрд. грн. (на 2,44%), тоді як власний капітал скоротився до 566,501 млн. грн. (на 12,01%). Зобов'язання збільшилися до 2,955 млрд. грн. (на 5,77%), а гроші й їхні еквіваленти скоротилися до 825,414 млн. грн. (на 43,68%). На початок 2024 року рівень капіталізації компанії складав 19,17%, а грошові активи покривали 27,93% зобов'язань. Також відзначимо, що страховиком сформовано портфель фінансових інвестицій у розмірі 1,087 млрд. грн., який включає 57,89% вкладень в ОВДП та 42,11% на депозити у банківських установах із високим кредитним рейтингом. Це сприяло забезпеченню ліквідності, оскільки на кінець 2023 року сукупні ліквідні активи покривали 64,73% зобов'язань компанії. За результатами діяльності у 2023 році РА «Стандарт Рейтинг» опублікувало кредитний рейтинг / рейтинг

надійності (фінансової стійкості) страховика за національною шкалою для СК «УСГ» на рівні uaAA+.

2. Обчислені показники фінансової стійкості СК «УСГ» вказують на нестійке фінансове становище компанії впродовж періоду, оскільки більшість показників знаходяться нижче нормативних значень, за винятком коефіцієнта фінансової стійкості, який проте також дещо вправ. Ліквідність компанії залишається на належному рівні, тобто вище нормативу: коефіцієнт загальної ліквідності у 2023 році становив 30,57 та зріс порівняно із 2019 роком на 21,75, що свідчить про спроможність компанії перекривати короткострокові зобов'язання при повній реалізації оборотних активів. Покращення демонстрував і показник абсолютної ліквідності. Він суттєво зріс (+7,37) у порівнянні із початком періоду і продовжує знаходитися у межах нормативу.

3. Обсяг страхового портфеля компанії, як за кількістю договорів, так і за розміром сукупної страхової суми, зріс у 2023 році порівняно з 2019 роком. Проте за показником сукупності страхових премій у 2023 році спостерігається певне падіння обсягу портфеля порівняно із 2022 роком (на 231137 тис. грн.), що можливо пояснити складною економічною ситуацією в країні та військовим станом. Проте рентабельність страхових операцій СК «УСГ» у 2019-2023 роках є нестабільною: найбільше значення спостерігається у 2021 році (3,42%), а найменше – у 2023 році (-1,31%) через отриманні у цьому році збитки. Це може вказувати на неефективне управління портфелем, надмірні ризики, недостатньо високі страхові тарифи або значні збитки.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМ ПОРТФЕЛЕМ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ФІНАНСОВОЇ БЕЗПЕКИ СТРАХОВИКА

3.1. Формування механізму ризик-зорієнтованого управління фінансовою безпекою страховика

Побудова дієвої системи захисту економічних суб'єктів, зокрема страхової компанії, постає складним і безперервним процесом, спрямованим на мінімізацію ризиків і запобігання збиткам. Для СК «УСГ» це означає отримання певного прийняттого рівня збитковості страхового портфеля, який дозволяє компанії ефективно функціонувати на рівні середньої для галузі продуктивності. Важливим кроком у забезпеченні фінансової безпеки визначається розроблення ефективного механізму, який відповідає кількісним і якісним характеристикам стратегії та спеціалізації СК «УСГ».

У корпоративних фінансах вважається, що фінансовий механізм суб'єкта господарювання включає такі основні елементи: фінансові методи й інструменти, інформативне забезпечення, законодавчо-нормативне регулювання.

Вочевидь, що аналогічні компоненти притаманні й для механізму управління фінансовою безпекою, але вони відрізняються залежно від цілей та змістовного наповнення. Тому механізм формування фінансової безпеки СК «УСГ» можливо розпізнавати як сукупність інструментів і методів інформативного та правового забезпечення, які відповідають вимогам регулятора і спеціалізації страховика. Це дозволяє ефективно протидіяти ризикам і загрозам і забезпечує стійку діяльність на довгострокову перспективу.

Фінансові методи можливо розглядати як набір прийомів і процедур, що допомагають досягти фінансових цілей компанії. До них належать

регулювання, фінансовий облік і аналіз, бюджетування й планування, контроль.

Фінансові інструменти включають акції, векселі, облігації, інакші цінні папери, які СК «УСГ» використовує для вкладення тимчасово вільних засобів і страхових резервів, дотримуючись вимог чинного законодавства із регулювання інвестиційної діяльності.

Нормативне й правове забезпечення окреслюється комплексом законодавчих документів, що визначають вимоги щодо фінансової стійкості й платоспроможності страховика. Водночас, інформаційне забезпечення включає як внутрішні, так і зовнішні дані, необхідні для ухвалення фінансово-інвестиційних рішень страховою компанією.

Визначивши наповнення механізму адміністрування фінансової безпеки, слід деталізувати його зміст з урахуванням особливостей страхової діяльності та вимог регулятора. Основні керунки управління фінансовою безпекою СК «УСГ» передбачають посилення її платоспроможності, зміцнення фінансової стійкості, піднесення ефективності діяльності, що значною мірою досягається через управління страховим портфелем.

Уточнена модель механізму управління фінансовою безпекою СК «УСГ» представлено на рисунку 3.1.

Подальша трансформація цього механізму пов'язана зі зростанням вимог до рівнів фінансової стійкості й платоспроможності в умовах провадження ризик-зорієнтованих підходів до регулювання страхової діяльності.

Ідея впровадження ризикового підходу при регулюванні страхової діяльності базується на принципах Solvency II і спрямована на вдосконалення аналітичних інструментів діагностування фінансової сталості й платоспроможності страховика, а також на приведення українського законодавства у відповідність із найкращими міжнародними практиками у сфері нагляду та регулювання. Посилення стійкості й платоспроможності страховиків є не лише елементом забезпечення їхньої фінансової безпеки, але

й ключовим завданням концепції провадження ризикового підходу при регулюванні страхової діяльності.



Рис. 3.1. Механізм управління фінансовою безпекою ПАТ «СК «УСГ»

Для досягнення цих цілей регулятор затвердив низку заходів, які вплинуть на дієвість механізму керування фінансовою безпекою СК «УСГ», зокрема:

- досягнення достатнього обсягу капіталу, враховуючи специфічні ризики страховика та терміни виконання його зобов'язань;
- введення 2-х рівнів вимог щодо капіталу (вимоги мінімальні та вимоги для забезпечення платоспроможності);

- впровадження для активів страховика правила справедливої оцінки і для зобов'язань – найкращої оцінки відповідно до міжнародних стандартів;
- введення процедури власного оцінювання ризику платоспроможності.

Основні елементи поетапного провадження ризик-зорієнтованого підходу зображені на рисунку 3.2, де видно, що оновлені вимоги до рівнів капіталу, системи контролювання та менеджменту ризиків, а також до звітів і розкриття інформації відображаються у всіх трьох складових. Ці нововведення вплинуть на механізм управління фінансовою безпекою СК «УСГ».

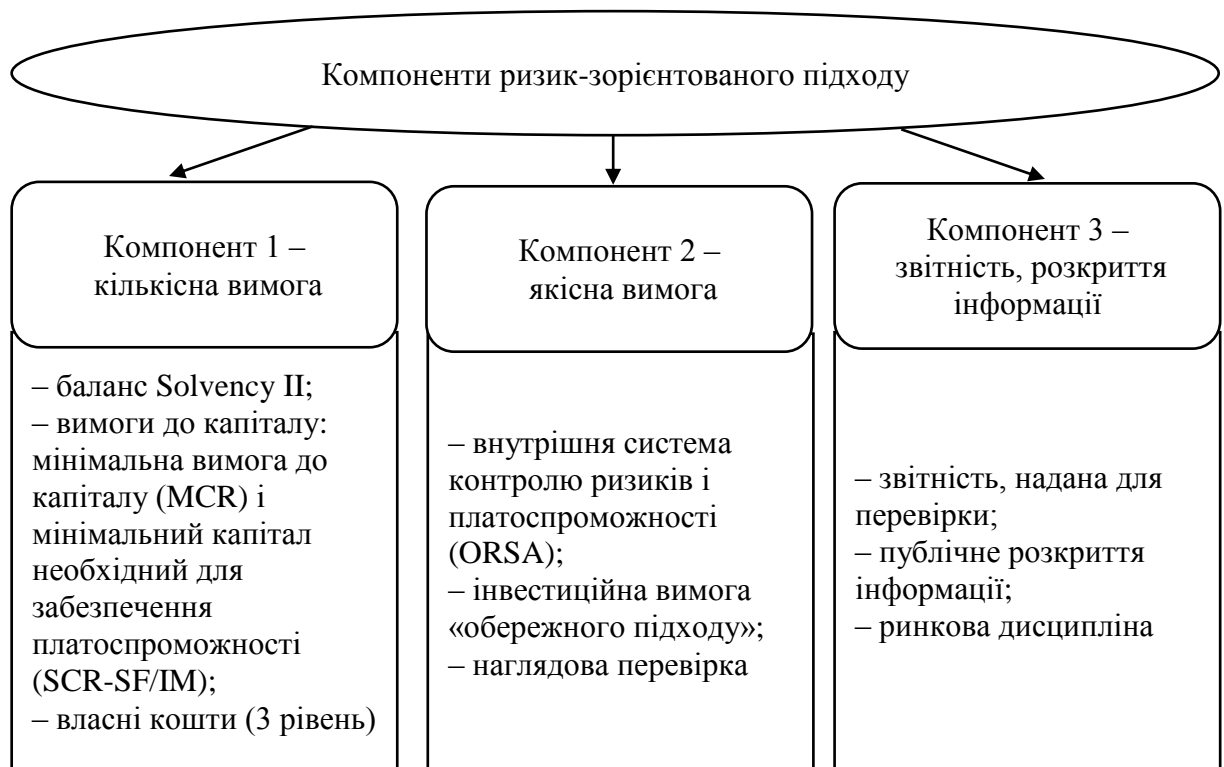


Рис. 3.2. Змістовний опис компонент ризик-зорієнтованого підходу регулювання страхової діяльності

Так, кількісна вимога до капіталу ускладнила процес вибору індикаторів і оцінювання фінансової безпеки, що призведе до змін в аналітичному забезпеченні. Згідно з правилами Solvency II, фінансова

сталість й платоспроможність тепер оцінюються з врахуванням індивідуального ризику кожного страховика, а також рівнів достатності капіталу з огляду на ці ризики та модель внутрішніх ризиків страховика.

Мінімальний рівень потреби в капіталі тепер розраховується через диверсифікацію ризиків і визначення необхідного покриття для кожного з них. Введення ризик-зорієнтованого підходу стимулювало розвиток системи індикаторів оцінювання фінансової безпеки, що тепер враховує вплив нестрахових ризиків. До таких ризиків, які діють на власний капітал СК «УСГ», належать підвиди ринкового ризику (сім видів) і ризик кредитний.

Якісна вимога (компонент 2) створила необхідність посилення системи корпоративного управління СК «УСГ». У контексті механізму керування фінансовою безпекою особливий інтерес викликає трансформація підходів до управління ризиками і системи контролю, що передбачає посилення комплаєнс-функції, внутрішнього аудиту, адміністрування ризиків та функції актуарної. Введення різноманітних форм звітності (компонент 3) сприятиме розширенню інформаційного поля механізму керування фінансовою безпекою СК «УСГ».

Як показано на рисунку 3.1, ключовими керунками адміністрування фінансової безпеки СК «УСГ» є піднесення фінансової сталості та поліпшення платоспроможності компанії. Традиційним індикатором оцінювання стійкості й платоспроможності є розрахунок нормативу співвідношення власного капіталу до узятих страховиком зобов'язань. Значне перевищення власних коштів над зобов'язаннями вважається однією з головних передумов гарантування високого ступеня фінансової безпеки СК «УСГ».

Хоча цей індикатор зберігає своє значення в поточній системі оцінювання в умовах ризик-зорієнтованого підходу він зазнав суттєвих змін у своєму змістовному наповненні. Вважається, що в сучасних умовах оцінка ступеня фінансової безпеки СК «УСГ» повинна враховувати нормативне відношення власного капіталу страховика до його зобов'язань, із

врахуванням дії нестрахових ризиків.

3.2. Диверсифікація страхового портфеля як інструмент зниження ризику неплатоспроможності страховика

Беззаперечно, враховуючи динамічні умови функціонування ринкової економіки, контроль рівня платоспроможності страховика має бути закладений в основу корпоративної системи ризик-менеджменту.

Процес управління ризиком втрати платоспроможності, що вбирає кілька етапів, спрямований на мінімізацію даного ризику. При цьому ефективним способом зниження ризику втрати платоспроможності визначається коригування структури страхового портфеля. Результатом застосування даного способу є зменшення необхідного для покриття всіх ризиків рівня капіталу і зниження тим самим ризику неплатоспроможності страховика.

В умовах глобалізації фінансових ринків визначення рівня платоспроможності страховика на звітну дату та ймовірного прогнозу збереження платоспроможності в майбутньому визнається важливим індикатором оцінки адекватності ризик-менеджменту страхової компанії. Розробка якісної системи управління ризиками, оперативний моніторинг ризиків здатні знизити можливість реалізації низки ризиків (кредитного, операційного, страхового), що генерують ризик втрати платоспроможності окремими страховиками.

Для внутрішнього менеджменту страхової установи дуже важливо контролювати рівень платоспроможності, оскільки специфіка діяльності передбачає високу ймовірність виникнення великих збитків.

Оптимізований процес управління ризиком втрати платоспроможності, що враховує вимоги мегарегулятора і світової практики на основі стандарту

Solvency II, спрямований на мінімізацію даного ризику та вбирає наступні етапи (рис. 3.3).

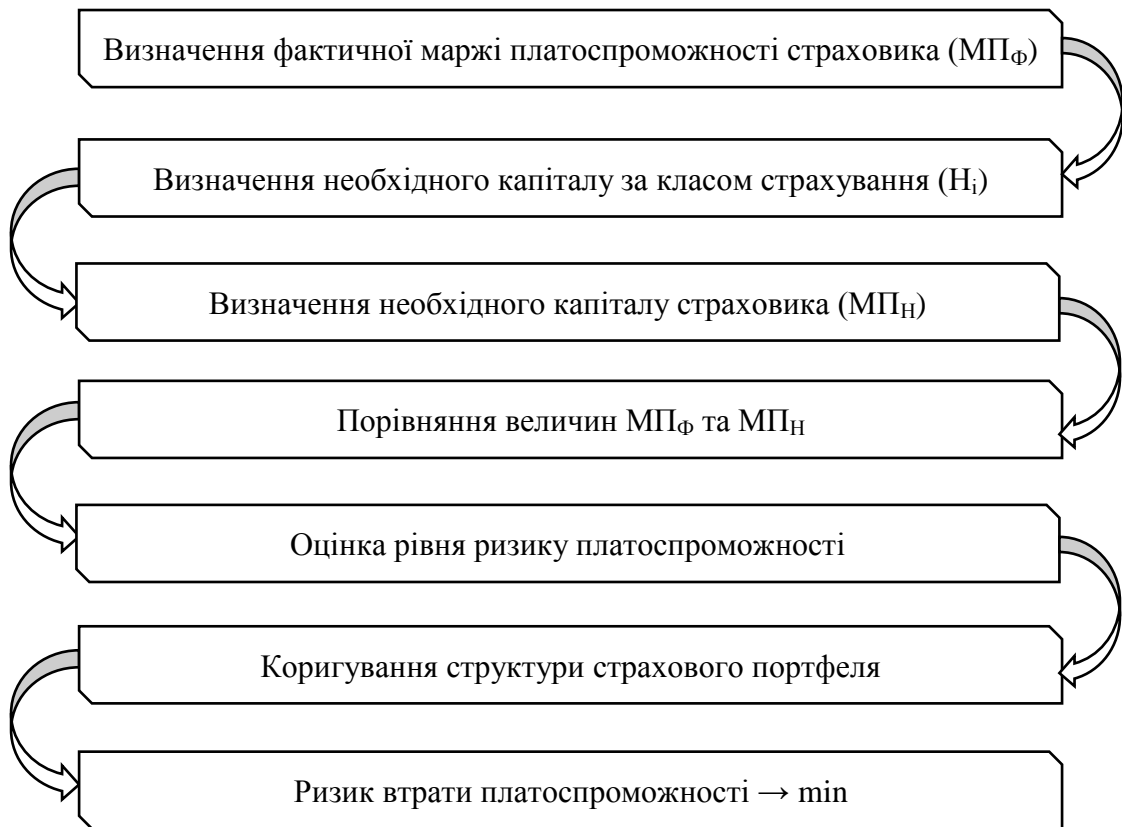


Рис. 3.3. Процес управління ризиком втрати платоспроможності страховика

Методика оцінки платоспроможності страховика полягає в порівнянні нормативного значення чистих активів компанії (МП_н) з фактичним (МП_ф). Для страхової компанії, яка займається ризиковими видами страхування, нормативний розмір маржі платоспроможності (МП_н) розраховується за формулою:

$$\text{МП}_n = \max (P_1, P_2) \times k_1 , \quad (3.1)$$

де МП_н – нормативний обсяг маржі платоспроможності за класами

страхування інакшими, ніж страхування життя;

P_1, P_2 – це показники, що вказують на необхідний мінімальний розмір чистих

активів страхової компанії, виходячи з прийнятих компанією

страхових зобов'язань та з виконаних, відповідно;

k_1 – поправочний коефіцієнт;

Показник P_1 визначається як величина страхових премій за період за всіма договорами страхування та прийнятими на перестраховання, зменшених на суму повернутих страхових премій та різних відрахувань, передбачених законодавством. Величина показника P_2 становить середньорічні за останні три роки зміни резервів збитків і фактичних страхових виплат за договорами страхування та прийнятими на перестраховання, зменшених на суму виплат, отриманих за регресними позовами.

Поправочний коефіцієнт k_1 обчислюється за формулою (3.2). Якщо розрахункове значення цього коефіцієнта нижче, ніж 0,5, прийнято округляти його до цієї величини. За відсутності перестраховання цей коефіцієнт приймають рівним одиниці.

$$k_1 = \frac{СВ_{\phi} - ЧП_{СВ} + РЗ - ЧП_{РЗ}}{СВ_{\phi} + РЗ}, \quad (3.2)$$

де $СВ_{\phi}$ – страхові виплати, зроблені за договорами страхування, співстрахування та перестраховання за звітний період;

$ЧП_{СВ}$ – частка перестраховиків у страхових виплатах;

$РЗ$ – зміна резервів збитків;

$ЧП_{РЗ}$ – частка перестраховиків у змінах резервів збитків.

Розрахунок нормативного розміру маржі платоспроможності (МПн) з урахуванням структури страхового портфеля знижує ризик втрати платоспроможності, об'єктивніше відображаючи можливі виплати конкретної

страхової компанії. Для визначення величини необхідного капіталу пропонується проводити розрахунок нормативу маржі платоспроможності окремо за класом страхування (H_1), враховувати збитковість, страхові премії та виплати за кожним із класів страхування. Сукупний розмір потреби у капіталі для страхової компанії (МПн) доцільно розраховувати як суму нормативів з усіх класів страхування, аналогічно стандарту Solvency II, де обсяг потреби у капіталі розраховується з урахуванням диверсифікації ризиків та обчислення необхідного покриття кожного їх.

Зазначимо, що управляти рівнем платоспроможності страховика можливо, у тому числі, коригуванням структури страхового портфеля, збільшуючи або скорочуючи в ньому частку найменш збиткових та найменш прибуткових видів страхування відповідно.

Коефіцієнти збитковості за класами страхування, які здійснюються СК «УСГ», розраховані відношенням страхових виплат до страхових премій, нарахованих за цим класом страхування (рис. 3.4).

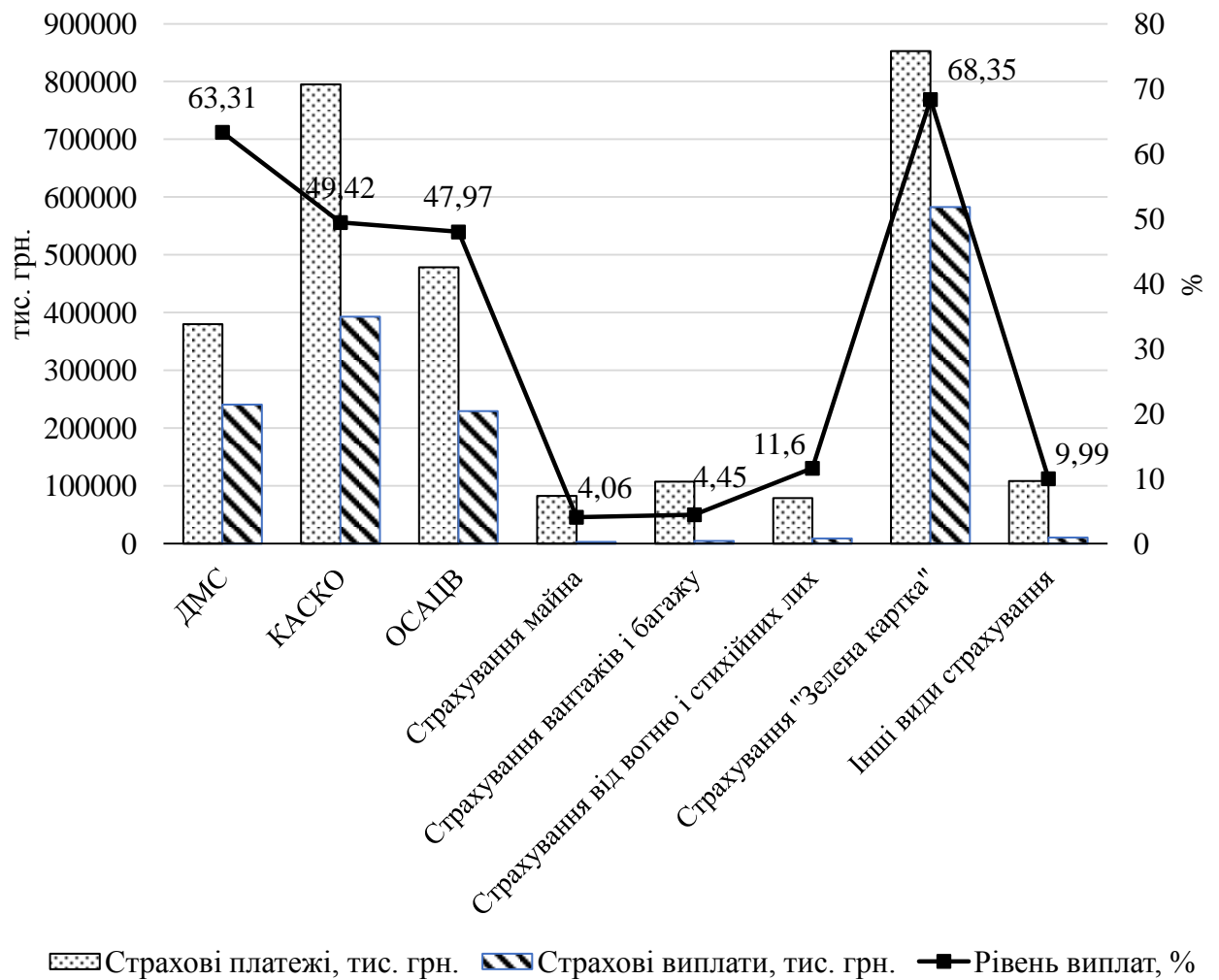


Рис. 3.4. Коефіцієнти збитковості (рівень виплат) за видами страхування СК «УСГ» за 2023 рік

Очевидно, близько половини зібраних страховиком премій посідає страхування «Зелена картка», проте і коефіцієнт збитковості за цим класом страхування найвищий, він становить приблизно 68,35%. У разі глобальних природних катастроф це загрожує високим ризиком неплатоспроможності компанії. Другим за збитковістю видом страхування є добровільне медичне страхування (далі ДМС) – коефіцієнт збитковості 63,31%. Далі слідує страхування засобів наземного транспорту, крім засобів залізничного транспорту, даний клас страхування знаходиться на другому місці за страховими преміями, але на третьому за збитковістю.

З метою оптимізації структури страхового портфеля доцільно збільшити у страховому портфелі частки добровільного страхування цивільної відповідальності (далі ДСЦВ) за заподіяння шкоди третім особам, страхування вантажів, страхування підприємницьких і фінансових ризиків і знизити активність залучення страхувальників, наприклад, за ДМС.

Результатом такої дії виступає зменшення необхідного для покриття всіх ризиків рівня капіталу і зниження через це ризику неплатоспроможності компанії (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Значення нормативної маржі платоспроможності за класами страхування при зміні часток у страховому портфелі

Клас страхування	Зміна частки, %	Частка у відкоригованому страховому портфелі, %	Норматив за окремим класом страхування (H_i), тис. грн.
ДСЦВ за заподіяння шкоди третім особам	+1,2	2,8	501,3
Страхування вантажів	+1,2	3,1	585,2
Страхування підприємницьких і фінансових ризиків	+1,2	6,2	1232,9
Добровільне медичне страхування	-3,6	20,0	21388,0

У таблиці 3.1 для розрахунку показника H_i сума страхових премій за видами страхування визначається як добуток частки відповідного виду страхування та загальної суми страхових премій, а сума страхових виплат – шляхом множення страхових премій на коефіцієнт збитковості всередині компанії за відповідним видом страхування.

Для розрахунку нормативного розміру маржі платоспроможності страхової компанії використовуємо формулу:

$$H_{\text{заг}} = \sum H_i \times k_1, \quad (3.3)$$

де H_i – нормативний розмір маржі платоспроможності за i -им класом

страхування;

k_1 – поправочний коефіцієнт, що відображає питому вагу перестраховиків у страхових виплатах та змінах резервів збитків.

Показник H_i розраховується за формулою (3.4) аналогічно до методики розрахунку нормативної маржі платоспроможності:

$$H_i = \max (P_{1i}; P_{2i} + P_{3i}), \quad (3.4)$$

де P_{3i} – величина середньорічної, протягом останніх трьох років, зміни резервів збитків, розрахована пропорційно частки страхових премій з цього класу страхування у страховому портфелі.

Величини P_{1i} та P_{2i} визначаються відповідно за формулами:

$$P_{1i} = K_{3i} \times ПЗ_i, \quad (3.5)$$

$$P_{2i} = K_{3i} \times СВ_i, \quad (3.6)$$

де K_{3i} – коефіцієнт збитковості за i -им класом страхування;

$ПЗ_i$ – зароблені премії з i -го класу страхування;

$СВ_i$ – страхові виплати за i -им класом страхування.

За даними публічної звітності оцінимо загальну величину необхідного капіталу СК «УСГ» з урахуванням структури портфеля: $H_{\text{заг}} = 32598$ тис. грн.

При цьому розмір нормативної маржі платоспроможності, розрахований за поточним страховим портфелем, становить 32637,4 тис. грн.

Таким чином, за рахунок зміни структури страхового портфеля відбулося зниження необхідної величини капіталу на 39,4 тис. грн.

Для СК «УСГ» співвідношення фактичної маржі платоспроможності та величини необхідного капіталу, розрахованого до зміни портфеля, становить 1,246. Після оптимізації структури портфеля це співвідношення дорівнює 1,253. Перевищення фактичного розміру збільшилося на 0,7%, тому ризик неплатоспроможності скоротився на цю величину.

Отже, варіювання структурою страхового портфеля, орієнтація страховика на різні сегменти ринку сприяють мінімізації ризику втрати платоспроможності страхової компанії.

3.3. Розробка алгоритму оптимізації страхового портфеля страховика

Страховий ринок України знаходиться в процесі трансформації через зміну інституційних умов страхування, зміщення пріоритетів страхувальників, макроекономічну нестабільність, наслідки пандемії COVID-19 та військову агресію. Ці інституційні зміни та нестабільність на макроекономічному рівні підкреслюють важливість оптимізації страхового портфеля, оскільки страховики мають постійно переглядати свої портфелі для підтримки платоспроможності, фінансової стійкості й прибутковості в умовах зростаючої конкуренції на українському ринку.

Зокрема, зміни в інституційних умовах передбачають посилення вимог до фінансової стійкості й платоспроможності страховиків, прозорості й надійності їх роботи. Однією з основних проблем українського ринку страхування з'ясовується досягнення ефективної роботи страхових компаній. Ключовою умовою для цього розпізнається оптимізація страхового портфеля, а також зважений підхід до фінансово-інвестиційної діяльності.

Дослідження страхового портфеля і його оптимізації є актуальними через потребу страхових компаній адаптувати свої портфелі для збереження фінансової стійкості й конкурентоспроможності. Оптимізація портфеля зазвичай ґрунтується на моделі Марковіца [19], однак невирішеним питанням залишається використання системного підходу в процесі цієї оптимізації.

Згідно Закону України «Про страхування», страховий портфель – це сполучення прав і обов'язків страховика за страховими договорами (як діючими, так і припиненими) за класами страхування (ризиками), а також за

всіма договорами перестраховання (як діючими, так і припиненими), де страховик виступає перестраховиком, або в межах певного класу (ризик) страхування [37]. Головними ознаками страхового портфеля визначається існування у страховика угод страхування або перестраховання та відповідні ризики за цими договорами.

У наукових джерелах розповсюджений доволі простий підхід при оптимізації страхового портфеля, який базується на моделі «доходність/ризик», що відображається системою формул:

$$\left\{ \begin{array}{l} \sum_{i=1}^N w_i r_i \rightarrow \max; \\ \sqrt{\sum_{a=1}^N \sum_{b=1}^N (w_a w_b \text{cov}_{ab})} \leq \sigma_{req}; \\ 0 \leq w_i \leq 1; \\ \sum w_i = 1. \end{array} \right. \quad (3.7)$$

де w_i – частка у страховому портфелі i -го виду страхування;

r_i – прибутковість при i -му виді страхування;

N – число видів страхування;

cov_{ab} – коефіцієнт коваріації поміж двома окремими видами страхування;

σ_{req} – максимальний допустимий ризик страхового портфеля [49].

Проведемо обчислення оптимального страхового портфеля для СК «УСГ» за критерієм максимізації прибутковості, яку можливо отримати за різних розмірів ризику страхового портфеля.

У таблиці 3.2 наведені дані про прибутковість відповідних видів страхування СК «УСГ» за 2019-2023 роки.

Таблиця 3.2

Коефіцієнти прибутковості добровільних видів страхування за 2019-2023 роки СК «УСГ»

Страхування:	2019	2020	2021	2022	2023
– медичне	0,4291	0,4114	0,4023	0,4705	0,3669

– медичних витрат	0,9471	0,9329	0,9477	0,9308	0,8409
– від нещасних випадків	0,9692	0,9620	0,9430	0,9850	0,9960
– здоров'я на випадок хвороби	0,7852	0,8886	0,0227	0,0292	0,0264
– вантажів і багажу	0,6539	0,0197	0,8533	0,9494	0,9555
– наземного транспорту	0,4816	0,4089	0,4600	0,5299	0,5058
– від ризиків стихійних лих і вогневих ризиків	0,7582	0,6660	0,1343	0,9178	0,8840
– іншого майна	0,9978	0,9953	0,9939	0,9100	0,9594
– іншої відповідальності перед третіми особами	0,8542	0,8495	0,6926	0,8216	0,8269
– кредитів	0,0271	0,0283	0,0362	0,0386	0,0375

Для окремого виду страхування були визначені показники, необхідні для використання формалізованої моделі, зокрема: середня прибутковість, дисперсія, середньоквадратичне відхилення, яке виступає показником ризику для окремого виду страхування (див. табл. 3.3).

Для остаточного використання моделі необхідно розрахувати попарні коефіцієнти коваріації для усіх видів страхування за допомогою стандартної функції MS Excel. Отримані результати подано у вигляді матриці (табл. 3.4), де номерами від 1 до 10 відповідно вказані види страхування з табл. 3.3.

Таблиця 3.3

Визначення показників середньої прибутковості і середньоквадратичного відхилення (ризик) за видами страхових послуг

Страхування:	Прибутковість (середнє значення)	Дисперсія	Середньоквадратичне відхилення
– медичне	0,41604	0,001152	0,033946
– медичних витрат	0,91988	0,001608	0,040104
– від нещасних випадків	0,97104	0,000338	0,018381
– здоров'я на випадок хвороби	0,35042	0,158849	0,398558
– вантажів і багажу	0,68636	0,122997	0,350709
– наземного	0,47724	0,001715	0,041413

транспорту			
– від ризиків стихійних лих і вогневих ризиків	0,67206	0,080390	0,283531
– іншого майна	0,97128	0,001138	0,033729
– іншої відповідальності перед третіми особами	0,80896	0,003542	0,059517
– кредитів	0,03354	0,000023	0,004843

Пошук оптимального страхового портфеля здійснювався за допомогою функції «Пошук рішення» для пакету «Аналіз» у MS Excel. Відповідно до моделі (3.7), були встановлені обмеження, зокрема вагової частки для окремого виду страхування, яка була обмежена 20%, що дозволило включити максимальну кількість страхових послуг. Пошук рішення проводився для класу нелінійних задач із застосуванням методу узагальненого зведеного градієнту (УЗГ).

Таблиця 3.4

Матрична коваріація страхового портфеля

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	0,0032	-0,0012	0,0027	-0,0004	-0,0003	-0,0036	0,0005	0,0023	-0,0087	0,0034
2	-0,0012	0,0028	-0,0028	0,0037	0,0006	0,0033	0,0002	-0,0029	0,0076	-0,0027
3	0,0027	-0,0028	0,0071	-0,0036	-0,0004	-0,0067	0,0008	-0,0036	0,0087	-0,0025
4	-0,0004	0,0037	-0,0036	0,0077	0,0008	0,0045	0,0005	-0,0039	0,0093	-0,0027
5	-0,0003	0,0006	-0,0004	0,0008	0,0001	0,0007	0,0002	-0,005	0,0018	-0,0008
6	-0,0036	0,0033	-0,0067	0,0045	0,0007	0,0086	-0,0009	-0,0036	0,0134	-0,0072
7	0,0005	0,0002	0,0008	0,0005	0,0002	-0,0009	0,0003	0,0002	-0,0006	0,0008
8	0,0023	-0,0029	-0,0036	-0,0039	-0,0005	-0,0036	0,0002	0,0044	-0,0123	0,0045
9	-0,0087	0,0076	0,0087	0,0093	0,0018	0,0134	-0,0006	-0,0123	0,0380	-0,0023
10	0,0034	-0,0027	-0,0025	-0,0027	-0,0008	-0,0072	0,0008	0,0045	-0,0023	0,0064

Також особливістю застосованої моделі є те, що необхідно визначити конкретний рівень ризику, на основі якого формується оптимальний страховий портфель. Оскільки схильність до ризику може суттєво відрізнятись у різних осіб, оптимальний портфель для кожної людини буде індивідуальним. Тому розрахунки виконуються для одного фіксованого рівня ризику, який було встановлено на рівні 5%. Результати обчислень наведені у таблиці 3.5.

Отримані результати, а також застосована методика, можуть бути використані менеджерами страхових компаній для напрацювання стратегії розвитку компанії. Вибір добровільного сегменту страхування надає страховикам необхідну гнучкість, зокрема у випадку відмови від укладання високоризикових договорів або при передачі їх на перестраховання. Очевидно, що реальність для окремих регіонів, наявні напрацювання, база клієнтів і додаткові ризики, притаманні певним видам страхування, впливають на кінцевий відбір і формування страхового портфеля. Проте визначені орієнтири можуть бути достатньо корисними.

Таблиця 3.5

Оптимальний страховий портфель для добровільних видів страхування за рівня ризику 5% і визначеного максимального обмеження пропорційної частки окремого класу страхування на рівні 20%

Страхування:	Прибутковість (середнє значення)	Ризики	Структура портфеля (оптимізована)
– медичне	41,60	3,39	2,54
– медичних витрат	91,99	4,01	20,00
– від нещасних випадків	97,10	1,84	20,00
– здоров'я на випадок хвороби	35,04	39,86	1,84
– вантажів і багажу	68,64	35,07	8,83
– наземного	47,72	4,14	2,77

транспорт			
– від ризиків стихійних лих і вогневих ризиків	67,21	28,35	6,59
– іншого майна	97,13	3,37	20,00
– іншої відповідальності перед третіми особами	80,90	5,95	16,64
– кредитів	3,35	0,48	0,79
Разом			100,00
Загальний ризик портфеля (зафіксоване значення)			5,00
Дохідність сформованого портфеля (оптимальна)			87,63

Більш ускладнений підхід до оптимізації страхового портфеля використовує такі критерії як рентабельність страхової діяльності, рівень страхових ризиків, достатність резервів, концентрацію страхування та залежність від перестраховування [25].

Оптимізацію портфеля слід розглядати як сполучення взаємозв'язаних етапів (рис. 3.5), які є послідовними, логічними і адаптивними до сучасних умов страхового ринку України, та спрямовані на досягнення прибутковості і максимізації вартості компанії.



Рис. 3.5. Алгоритм оптимізації портфеля послуг страхової компанії

Провідною ціллю оптимізації портфеля є досягнення прибутковості, збільшення вартості компанії та реалізація її стратегічних цілей. П'ять перших етапів процесу є ключовими, оскільки вони визначають методологічні основи оптимізації. Перший етап включає розробку і затвердження вищим керівництвом стратегії й тактики діяльності компанії, а також ухвалення рішення про розширення або скорочення певних класів страхування.

На другому етапі оптимізації страхового портфеля передбачає ідентифікацію та аналізування чинників, що впливають на структурний склад портфеля. Погоджуючись із поділом цих факторів на внутрішні та зовнішні [19], пропонується доповнити цей перелік й іншими чинниками, враховуючи особливості роботи страхових компаній, поточне положення страхового ринку України та його можливі зміни у зв'язку з імплементацією оновленого Закону «Про страхування». Зокрема, одним із провідних чинників є страхова культура й популярність певних класів страхування. В Україні показник

проникнення страхування (Insurance Penetration Ratio) залишається низьким – за підсумками 2023 року відношення страхових премій до ВВП становило менше 1%, тоді як у країнах ЄС цей показник варіюється в межах 5-10% [25].

У 2023 році найбільші страхові внески були зроблені за договорами ОСЦПВ власників транспортних засобів, транспортного страхування (окрім залізничного), вогневих ризиків, ризиків стихійних лих, фінансових ризиків, медичного страхування та накопичувального страхування життя. Це зумовлено такими факторами:

- купівельна спроможність населення та економічна активність суб'єктів господарювання;

- соціально-політична, демографічна, епідеміологічна та безпекова ситуація в країні. Наприклад, пандемія COVID-19 сприяла зростанню попиту на медичне страхування, тоді як попит на туристичне страхування зменшився через обмеження у сфері туризму;

- конкурентний ландшафт страхового ринку України. Впродовж 2013-2018 років деякі крупні міжнародні страхові групи, такі як SEB, AEGON, AIG, AXA та HDI, залишили український ринок через недобросовісну конкуренцію;

- прозорість у державних закупівлях та участь страхових компаній у тендерному наданні послуг страхування;

- організація ліцензування страхових послуг, а також завищені вимоги до страхових компаній, які прагнуть отримати ліцензії на окремі класи страхування, включаючи ділову репутацію засновників, кваліфікацію керівного складу та фінансовий стан засновників;

- внутрішні чинники, такі як тарифна політика, маркетинг, кадрове забезпечення, наявність довгострокових партнерських контрактів (з банками, медичними установами, підприємствами), імідж компанії на ринку, регіональна мережа та програмне забезпечення.

За третім етапом оптимізації страхового портфеля страховика відбувається створення управлінсько-організаційної підсистеми, яка включає

формування команди кваліфікованих спеціалістів, розподіл їхніх обов'язків у процесі оптимізації портфеля та визначення порядку взаємодії з інакшими структурними відділами компанії.

Обґрунтування типології портфеля та критеріїв для його оптимізації є взаємопов'язаними етапами, що встановлюють ключові параметри оптимізованого портфеля. Наприклад, при виборі агресивного портфеля компанія приймає високий ризик заради високої прибутковості; при консервативному – обирає низький ризик з відповідно низькою прибутковістю; при диверсифікованому – прагне до середнього рівня ризику й доходності. Різноманітність стратегій розвитку та типів портфелів обмежує застосування моделі Марковіца, яка більше підходить для консервативних портфелів.

Оптимізація портфеля передбачає економіко-математичне моделювання його структури та визначення цільових показників. Після цього компанія переходить до сьомого етапу, на якому розробляється система заходів для досягнення оптимальних параметрів портфеля, ухвалюються стратегічні, тактичні та поточні рішення, включно з відмовою від певних страхових продуктів та підготовкою документів для отримання ліцензій на нові класи страхування.

Після завершення визначеного періоду страхова компанія має оцінити ефективність побудови оптимального портфеля страхових угод, а також його вплив на ключові показники діяльності, такі як чистий прибуток і вартість компанії. Якщо виявляються відхилення між фактичними та оптимальними показниками, потрібно з'ясувати їхні причини і, за необхідності, скоригувати структурний склад портфеля.

Отже, надійність, фінансова сталість, платоспроможність й ефективність страхової компанії залежать від оптимізації її портфеля послуг і продуманої інвестиційної та фінансової політики в умовах розвитку страхового ринку України. Процес оптимізації портфеля складається з восьми послідовних та взаємозв'язаних кроків, що адаптовані до поточних

реалій ринку і мають метою забезпечення прибутковості та максимізацію вартості компанії.

П'ять перших етапів включають розробку методичних основ для оптимізації (створення стратегії та тактики, діагностування чинників впливу на портфель, формування організаційної підсистеми, а також обґрунтування типу і критеріїв оптимізації). Далі здійснюється економіко-математичне моделювання структури портфеля та визначення його цільових показників. Після реалізації розроблених заходів проводиться повторна оцінка ефективності портфеля і його впливу на ключові показники діяльності компанії.

Висновки до розділу 3

1. Ключовими керунками адміністрування фінансової безпеки СК «УСГ» є піднесення фінансової сталості та поліпшення платоспроможності компанії. Традиційним індикатором оцінювання стійкості й платоспроможності є розрахунок нормативу співвідношення власного капіталу до узятих страховиком зобов'язань. Значне перевищення власних коштів над зобов'язаннями вважається однією з головних передумов гарантування високого ступеня фінансової безпеки СК «УСГ». Ідея впровадження ризикового підходу при регулюванні страхової діяльності базується на принципах Solvency II і спрямована на вдосконалення аналітичних інструментів діагностування фінансової сталості й платоспроможності страховика,

2. Управляти рівнем платоспроможності страховика можливо, у тому числі, коригуванням структури страхового портфеля, збільшуючи або скорочуючи в ньому частку найменш збиткових та найменш прибуткових видів страхування відповідно. Для СК «УСГ» за рахунок зміни структури

страхового портфеля відбулося зниження необхідної величини капіталу на 39,4 тис. грн. Варіювання структурою страхового портфеля, орієнтація страховика на різні сегменти ринку сприяють мінімізації ризику втрати платоспроможності страхової компанії.

3. Оптимізацію портфеля послуг страхової компанії слід розглядати як комплекс взаємопов'язаних етапів, що мають послідовний, логічний і адаптивний характер відповідно до сучасних умов страхового ринку України. Ці етапи спрямовані на забезпечення прибутковості та максимізацію вартості компанії. Вибір типу страхового портфеля та визначення критеріїв для його оптимізації є взаємопов'язаними процесами, що формують основні параметри оптимізованого портфеля. Оптимізація включає економіко-математичне моделювання структури портфеля і встановлення цільових показників. Після певного періоду компанія повинна оцінити ефективність досягнутої структури та її вплив на ключові показники, такі як чистий фінансовий результат і вартість компанії, а також виявити та проаналізувати причини відхилень фактичних результатів від запланованих.

ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ

На підставі проведених досліджень щодо управління страховим портфелем страховика для забезпечення його фінансової безпеки можна зробити наступні висновки та пропозиції:

1. Страховий портфель страховика є важливим елементом діяльності страхової компанії, оскільки він відображає сукупність усіх укладених страхових договорів і визначає фінансову базу для виконання зобов'язань перед клієнтами. Основні характеристики портфеля, такі як збалансованість ризиків, диверсифікація, структура страхових премій та резервів, впливають на його ефективність. Класифікація страхового портфеля за видами страхування, термінами дії договорів, рівнем ризику, географічним розподілом і фінансовими результатами дозволяє страховим компаніям більш точно оцінити ризики та оптимізувати свої фінансові результати. Збалансований і диверсифікований портфель є запорукою фінансової стабільності страховика і його конкурентоспроможності на ринку. Ефективне управління страховим портфелем також забезпечує можливість максимізації прибутків, зниження ризиків і виконання зобов'язань перед страхувальниками.

2. Управління страховим портфелем страховика є складним і динамічним процесом, що включає аналіз ризиків, диверсифікацію, встановлення тарифів, управління резервами, моніторинг, впровадження інформаційних технологій, стратегічне управління та управління відносинами з клієнтами. Основною метою цього процесу є забезпечення фінансової стійкості компанії через зниження ризиків та максимізацію прибутковості. Регулярна оцінка результатів управління, а також адаптація до змін у ринковому середовищі є критично важливими для досягнення успіху. Сучасні технології відіграють важливу роль у автоматизації та оптимізації управлінських процесів, а ефективна комунікація з клієнтами

сприяє підвищенню їхньої лояльності та задоволеності.

3. Фінансова безпека страхової компанії є критично важливим аспектом її діяльності, що забезпечує здатність виконувати зобов'язання перед клієнтами. Ефективний механізм забезпечення фінансової безпеки включає стратегічне планування, управління ризиками, фінансову прозорість, підтримку оптимальної капітальної структури та впровадження сучасних технологій. Регуляторне дотримання також відіграє важливу роль, оскільки виконання вимог регуляторних органів гарантує стабільність страхової діяльності. Постійний моніторинг і оцінка фінансових показників, а також управління активами і пасивами сприяють підтримці ліквідності та оптимізації інвестицій. У сукупності ці заходи забезпечують надійність страхової компанії, знижують ризики та підвищують довіру з боку клієнтів і партнерів.

4. Протягом всього періоду дослідження балансові показники СК «УСГ» демонстрували змішану динаміку. Активи компанії зросли у 2023 році до 3,522 млрд. грн. (на 2,44%), тоді як власний капітал скоротився до 566,501 млн. грн. (на 12,01%). Зобов'язання збільшилися до 2,955 млрд. грн. (на 5,77%), а гроші й їхні еквіваленти скоротилися до 825,414 млн. грн. (на 43,68%). На початок 2024 року рівень капіталізації компанії складав 19,17%, а грошові активи покривали 27,93% зобов'язань. Також відзначимо, що страховиком сформовано портфель фінансових інвестицій у розмірі 1,087 млрд. грн., який включає 57,89% вкладень в ОВДП та 42,11% на депозити у банківських установах із високим кредитним рейтингом. Це сприяло забезпеченню ліквідності, оскільки на кінець 2023 року сукупні ліквідні активи покривали 64,73% зобов'язань компанії. За результатами діяльності у 2023 році РА «Стандарт Рейтинг» опублікувало кредитний рейтинг / рейтинг надійності (фінансової стійкості) страховика за національною шкалою для СК «УСГ» на рівні uaAA+.

5. Обчислені показники фінансової стійкості СК «УСГ» вказують на нестійке фінансове становище компанії впродовж періоду, оскільки

більшість показників знаходяться нижче нормативних значень, за винятком коефіцієнта фінансової стійкості, який проте також дещо вправ. Ліквідність компанії залишається на належному рівні, тобто вище нормативу: коефіцієнт загальної ліквідності у 2023 році становив 30,57 та зріс порівняно із 2019 роком на 21,75, що свідчить про спроможність компанії перекривати короткострокові зобов'язання при повній реалізації оборотних активів. Покращення демонстрував і показник абсолютної ліквідності. Він суттєво зріс (+7,37) у порівнянні із початком періоду і продовжує знаходитися у межах нормативу.

6. Обсяг страхового портфеля компанії, як за кількістю договорів, так і за розміром сукупної страхової суми, зріс у 2023 році порівняно з 2019 роком. Проте за показником сукупності страхових премій у 2023 році спостерігається певне падіння обсягу портфеля порівняно із 2022 роком (на 231137 тис. грн.), що можливо пояснити складною економічною ситуацією в країні та військовим станом. Проте рентабельність страхових операцій СК «УСГ» у 2019-2023 роках є нестабільною: найбільше значення спостерігається у 2021 році (3,42%), а найменше – у 2023 році (-1,31%) через отриманні у цьому році збитки. Це може вказувати на неефективне управління портфелем, надмірні ризики, недостатньо високі страхові тарифи або значні збитки.

7. Ключовими керунками адміністрування фінансової безпеки СК «УСГ» є піднесення фінансової сталості та поліпшення платоспроможності компанії. Традиційним індикатором оцінювання стійкості й платоспроможності є розрахунок нормативу співвідношення власного капіталу до узятих страховиком зобов'язань. Значне перевищення власних коштів над зобов'язаннями вважається однією з головних передумов гарантування високого ступеня фінансової безпеки СК «УСГ». Ідея впровадження ризикового підходу при регулюванні страхової діяльності базується на принципах Solvency II і спрямована на вдосконалення

аналітичних інструментів діагностування фінансової сталості й платоспроможності страховика,

8. Управляти рівнем платоспроможності страховика можливо, у тому числі, коригуванням структури страхового портфеля, збільшуючи або скорочуючи в ньому частку найменш збиткових та найменш прибуткових видів страхування відповідно. Для СК «УСГ» за рахунок зміни структури страхового портфеля відбулося зниження необхідної величини капіталу на 39,4 тис. грн. Варіювання структурою страхового портфеля, орієнтація страховика на різні сегменти ринку сприяють мінімізації ризику втрати платоспроможності страхової компаніїю.

9. Оптимізацію портфеля послуг страхової компанії слід розглядати як комплекс взаємопов'язаних етапів, що мають послідовний, логічний і адаптивний характер відповідно до сучасних умов страхового ринку України. Ці етапи спрямовані на забезпечення прибутковості та максимізацію вартості компанії. Вибір типу страхового портфеля та визначення критеріїв для його оптимізації є взаємопов'язаними процесами, що формують основні параметри оптимізованого портфеля. Оптимізація включає економіко-математичне моделювання структури портфеля і встановлення цільових показників. Після певного періоду компанія повинна оцінити ефективність досягнутої структури та її вплив на ключові показники, такі як чистий фінансовий результат і вартість компанії, а також виявити та проаналізувати причини відхилень фактичних результатів від запланованих.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аберніхіна І.Г., Сокиринська І.Г. Фінанси страхових організацій : навч. посіб. Дніпро: Пороги, 2019. 198 с.
2. Агрес О., Рубай О., Синявська Л. Удосконалення управління фінансовими ризиками страхової компанії з метою підвищення її фінансової надійності. *Аграрна економіка*. 2023. Т.16. № 3-4. С. 61-67.
3. Алескерова Ю.В., Салькова І.Ю., Федоришина Л.І. Страховий менеджмент: підручник. Вінниця: ВНАУ, 2019. 295 с.
4. Біла книга. Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні. 2020. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/White_paper_insurance_pr_2020-04-30.pdf?v=4
5. Бобиль В.В., Топоркова О.А., Аберніхіна І.Г. Складові елементи економічної безпеки страхової компанії. *Інвестиції: практика та досвід*. 2024. №4. С.19-23.
6. Бобиль В.В., Топоркова О.А., Аберніхіна І.Г., Дронь М.А. Фінансово-економічна безпека страхових організацій в контексті регуляторних змін. *Ефективна економіка*. 2024. № 3. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2024_3_7.
7. Богріновцева Л., Бондарук О., Ключка О. Фінансова безпека страхового ринку: теоретичний аспект. *Acta Academiae Beregsasiensis. Economics*. 2023. Вип. 4. С. 216-226.
8. Богріновцева Л.М., Ключка О.В., Заїчко І.В. Розвиток та впровадження інноваційних підходів до фінансового управління страховими компаніями в умовах воєнного стану. *Економіка та суспільство*. 2024. Вип. 60. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-60-57>
9. Бонба І. Антикризове управління у страхових компаніях. *Причорноморські економічні студії*. 2019. № 48-2. С. 16-19.

10. Буяк Л.М., Пришляк К.М., Башуцька О.С. Імітаційна модель управління страховою компанією в умовах ринку. *Науковий вісник Чернівецького університету*. 2020. № 829. С. 99-108.

11. Вдовенко Л.О. Фінансова безпека страхових компаній в умовах нестабільного ринкового середовища функціонування. *Східна Європа: економіка, бізнес та управління*. 2022. Вип. 4. С. 73-79.

12. Вергун А.М., Мирна О.С. Економічна сутність механізму фінансової безпеки страхових компаній. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука»*. Серія : Економічні науки. 2019. № 11. С. 158-165.

13. Владика Ю.П., Шубіна І.О. Управління страховими ризиками страховика (за матеріалами страхової компанії «УСГ»). *Економіка та суспільство*. 2023. № 55. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/2830/2752>

14. Водолазська О.А. До питання збалансованості страхового портфеля. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2015. Вип.13. Ч. 2. С. 114-118. URL: http://www.ej.kherson.ua/journal/economic_13/73.pdf

15. Водолазська О.А., Коновалова Д.Є. Актуальні загрози фінансовій безпеці страхового ринку України. *Інфраструктура ринку*. 2019. № 38. С.312-317. URL: http://www.market-infr.od.ua/journals/2019/38_2019_ukr/50.pdf

16. Гладчук О.М. Фінансова безпека українських страхових компаній у сучасних реаліях. *Економіка та суспільство*. 2023. Вип. 55. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-55-40>

17. Глухова В.І., Крот Л.М. Управління ризиками діяльності страхових компаній в контексті фінансової безпеки. *Економіка та суспільство*. 2023. Вип. 54. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-54-81>

18. Гончаренко А.С., Зачосова Н.В., Коваль О.В. Стратегічні аспекти забезпечення фінансово-економічної безпеки страхових компаній у контексті розвитку конкурентоспроможного ринку страхових послуг. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія Економічні науки*. 2020. № 2. С. 160-168.

19. Грабчук О.М. Теоретичні обмеження в управлінні страховим портфелем. *Інвестиції: практика та досвід*. 2016. № 6. С. 22-25.
20. Данилків Х.П., Горбова Х.В. Дослідження якості страхового портфеля АСК «ІНГО Україна». *Науковий вісник НЛТУ України*. 2019. Т. 29, № 4. С. 42-46.
21. Дем'янчук М.А., Маслій Н.Д., Жаданова Ю.О. Страхова екосистема України: забезпечення розвитку страхових компаній. *Економічний вісник НТУУ «Київський політехнічний інститут»*. 2021. № 18. С. 30-38.
22. Журавка О.С., Діденко І.В., Колеснік А.І. Фактори впливу на фінансову безпеку страхових компаній. *Економіка. Фінанси. Право*. 2018. №5(5). С. 15-19.
23. Журавка О.С., Кожушко І.О., Рябушка Л.Б. Процес управління страховим портфелем страхової компанії. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: економіка та управління*. 2023. № 9. DOI: <https://doi.org/10.54929/2786-5738-2023-9-08-02>
24. Журавка О.С., Темченко А.Р., Федорченко В.Г. Теоретичні підходи до визначення фінансової стійкості страхових компаній. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2018. Вип. 22 (1). С. 117-122.
25. Клапків Л.М., Клапків Ю.М., Свірський В.С. Фінансові ризики в діяльності страхових компаній: теоретичні засади, сучасні реалії та прагматизм управління: монографія. Івано-Франківськ: Видавець Кушнір Г.М., 2020. 171 с.
26. Кнейслер О., Король С., Спасів Н. Прагматизм управління фінансовою стійкістю страхових компаній в Україні. *Світ фінансів*. 2022. №3(72). С. 99-110.
27. Кривошлик Т.Д. Фінансові ресурси у формуванні фінансового потенціалу страхової компанії. *Наукові інновації та передові технології*. 2022. № 10(12). С. 235-250.
28. Кривошлик Т.Д., Димніч О.В. Фінансова безпека страхової компанії

як умова забезпечення фінансової безпеки страхового ринку. *Успіхи і досягнення у науці*. 2024. № 4(4). С. 722-734.

29. Левковець Н.П., Бабич Л.М., Теслюк Н.П., Наконечна С.А., Гуцалюк О.І. Фінансова безпека страхових компаній в умовах інституційних змін. *Ефективна економіка*. 2021. № 8. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=9155>

30. Литвин О.В., Ліщишин С.А. Сучасний стан та напрями підвищення фінансово-економічної безпеки страхових компаній України. *Вісник Одеського національного університету. Серія : Економіка*. 2020. Т. 25, Вип. 5. С. 34-38.

31. Мандра Н.Г., Лактіонова О.Ю. Необхідність цифрових технологій у бізнес-процесах страховиків. *Економічний простір*. 2020. № 154. С. 202-206.

32. Мельник Т.А., Сибірцев В.В. Страхування : навч. посіб. Кропивницький: ПП «Ексклюзив Систем», 2022. 307 с.

33. Озерова А.Г., Левкович О.В. Управління фінансовою стійкістю страхової компанії. *Бізнес Інформ*. 2020. № 7. С. 230-235.

34. Осадець С.С. Розвиток сучасних інноваційних технологій на ринку страхових послуг. *Інноваційна економіка*. 2020. № 1-2. С. 194-195.

35. Офіційне Інтернет-представництво Національного банку України: Наглядова статистика. Показники діяльності учасників ринку небанківських фінансових послуг. 2024. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist>

36. Петрук О.М., Полчанов А.Ю., Ніколаєнко С.М., Дячек С.М. Антикризове фінансове управління страховими компаніями. *Ефективна економіка*. 2023. № 4. URL: <https://nauka.com.ua/index.php/ee/article/view/1414>

37. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 р. № 1909-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20>

38. Рудь І.Ю., Рудь В.О. Оптимізація портфеля страхової компанії з врахуванням ступенів ризику. *Молодий вчений*. 2019. № 3(1). С. 187-190.

39. Самарічева Т.А., Крушинська А.В. Вплив податкового навантаження на фінансову стійкість страховика. *Актуальні питання у*

сучасній науці. 2023. № 6(12). С. 106-120.

40. Ситник Н., Михайлюк М. Загрози та ризики фінансової безпеки страхового ринку України в умовах війни. *Молодий вчений*. 2023. № 5. С. 169-173.

41. Ситник Н.С., Тишковець М.М. Фінансово-економічна безпека страхової компанії та її забезпечення. *Економіка та суспільство*. 2022. № 38. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/1262/1216>

42. Сич О.А., Павлосюк Х.П. Оцінка фінансової стійкості страхової компанії. *Ефективна економіка*. 2018. № 11 URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=6704>

43. Скриль В.В. Фінансова безпека страхового ринку України. *Економіка і регіон*. 2023. № 3(90). С. 126-138.

44. Скрипник Г., Якименко В. Діяльність страхових компаній України в умовах воєнного стану. *Цифрова економіка та економічна безпека*. 2024. №2 (11). С.151-156.

45. Сніщенко Р.Г, Крот Л.М. Особливості організації роботи страхових компаній України в період збройного вторгнення. *Трансформаційна економіка*. 2023. № 4 (04). С. 66-71.

46. Сніщенко Р.Г. Безпеківі аспекти управління страховими компаніями України. *Трансформаційна економіка*. 2024. № 1 (06). С. 63-67.

47. Сніщенко Р.Г., Крот Л.М. Управління страховими організаціями в період війни. *Ефективна економіка*. 2023. № 9. DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2105.2023.9.283>

48. Терещенко Т.Є., Шутова Д.М. Формування оптимального страхового портфеля страхової організації. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука»*. 2018. № 2(2). С. 57-64.

49. Ткаченко К.В., Паска І.М. Методичні підходи до оптимізації портфеля послуг страхової компанії. *Економіка та управління АПК*. 2021. №1. С. 164-172.

50. Ткаченко Н.В., Водолазська О.А. Дискусійні питання теорії

страхового портфеля. *Фінансовий простір*. 2015. № 3(19). С. 146-154.

51. Фінансова звітність ПАТ «Страхова компанія «Українська страхова група». URL: <https://www.usg.ua/about/financial-information/financial-statements>

52. Халатур С.М., Ільченко О.О. Сек'юретизація активів як елемент ефективності управління портфелем страхової компанії. *Економіка та суспільство*. 2023. № 55. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-55-49>

53. Халатур С.М., Карамушка О.М., Котюх М.В. Цифровізація управління страховим портфелем як елемент фінансової безпеки страховика. *Агросвіт*. 2024. № 19. С. 4-9.

54. Шаповал Л.П., Кудлай К.Д., Соломка О.С. Формування та оптимізація страхового портфеля страховика на прикладі ПрАТ «СГ «ТАС». *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. Серія : Економічні науки*. 2021. № 2(2). С. 38-43.

55. Юдіна С.В., Григор'єва Н.М., Чуприна О.Г. Механізм забезпечення фінансової безпеки страхової компанії. *Економіка і суспільство*. 2018. № 17. С. 627-633.

56. Юхименко В.М., Сулима Д.А. Управління капіталом страхових компаній на основі ризик-зорієнтованого підходу. *Економіка та держава*. 2020. № 6. С. 201-205.

57. Khalatur S., Honcharenko O., Karamushka O., Solodovnykova I., Shramko, I. (2022). Paradigm transformation of the economic crises modeling. *Financial and Credit Activity Problems of Theory and Practice*, vol. 4(45), pp. 285-297. DOI: <https://doi.org/10.55643/fcaptp.4.45.2022.3833>

58. Velychko O., Velychko L., Khalatur S., Roubík H. (2020) A guarantor in the quality management system of educational programs: a case of Ukrainian universities. *Problems and Perspectives in Management*, vol.18(4), pp.153-166. DOI: [https://doi.org/10.21511/ppm.18\(4\).2020.14](https://doi.org/10.21511/ppm.18(4).2020.14)

59. Velychko, O., Khalatur, S., Bondarchuk, N., Bahorka, M. (2022). Self-regulation system of continual improvement of quality and efficiency in higher education: A case of Ukraine. *Knowledge and Performance Management*, 6(1), 11-

26. DOI: [https://doi.org/10.21511/kpm.06\(1\).2022.02](https://doi.org/10.21511/kpm.06(1).2022.02)