

Шифр: insurance business

**ЕКОНОМІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УМОВАХ
ДИНАМІЧНОСТІ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

АНОТАЦІЯ

Актуальність дослідження полягає в тому, що у сучасних умовах зростаючої конкуренції на страховому ринку питання економічної ефективності страхових компаній набуває особливого значення. Зростає кількість учасників ринку, впроваджуються нові технології, що вимагають від страхових компаній постійного аналізу та оптимізації своєї діяльності. Дослідження економічної ефективності в таких умовах є важливим для забезпечення стійкості та конкурентоспроможності страхових компаній. Дослідження економічної ефективності страхових компаній є важливим не лише для самих компаній, але й для економіки в цілому. Страховий ринок відіграє ключову роль у забезпеченні фінансової стабільності та захисту від ризиків для фізичних і юридичних осіб. Тому підвищення ефективності страхових компаній сприяє загальному економічному розвитку та зміцненню довіри до фінансової системи країни.

Грунтовний внесок у формування наукової парадигми розвитку економічної ефективності страхових компаній в умовах динамічності конкурентного середовища зробили вітчизняні та іноземні вчені, з-поміж яких: Богріновцева Л., Бондарук О., Ключка О., Гладчук О., Доманчук А. І., Виговська Н. Г., Коваль П. О., Мікуляк К. А., Папка О. С. та інші.

Метою дослідження є обґрунтування теоретико-методичних засад та практичних підходів щодо підвищення економічної ефективності страхових компаній в умовах динамічності конкурентного середовища.

Відповідно до мети поставлено і вирішено теоретичні, методичні і практичні **завдання**: розглянути сутність економічної ефективності, її критерії та показники у контексті страхової діяльності; виявити внутрішні та зовнішні фактори, які впливають на результативність діяльності страхових компаній; дослідити основні проблеми та тенденції, з якими стикаються страхові компанії в умовах сучасного ринку; проаналізувати структуру та принципи управління страховими компаніями, які забезпечують їх ефективність; вивчити методи та інструменти, які використовуються для оптимізації діяльності страхових

компаній; дослідити специфіку страхового ринку, його динаміку та вплив конкуренції на ефективність страхових компаній; розглянути методи оцінки та мінімізації ризиків, які впливають на ефективність страхових компаній; обґрунтувати роль технологічних інновацій у підвищенні ефективності страхового бізнесу; дослідити вплив глобалізаційних процесів на страхову галузь та визначити можливі напрями її розвитку.

Об'єктом дослідження є процеси моніторингу та підвищення економічної ефективності страхових компаній в умовах динамічності конкурентного середовища.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методологічних і практичних аспектів моніторингу та підвищення економічної ефективності страхових компаній в умовах динамічності конкурентного середовища.

Для досягнення поставлених завдань у дослідженні використано такі **методи**: системно-структурний аналіз і синтез – для оцінки показників економічної ефективності; історичний і діалектичний методи, а також метод наукової абстракції – для уточнення сутності поняття «економічна ефективність»; методи експертної оцінки та аналогій – при визначенні характеристичних значень показників; порівняльний, описово-статистичний і графічний методи – для аналізу динаміки економічної ефективності страхових компаній у різні періоди; SWOT-аналіз і моделювання – для стратегічного обґрунтування рішень; абстрактно-логічний метод – для узагальнення результатів і формування висновків.

Інформаційна база дослідження базується на даних страхових компаній, офіційній статистиці, наукових публікаціях та матеріалах конференцій, присвячених страховому ринку. Використовуються також нормативно-правові акти, що регулюють діяльність страхових компаній.

Наукова новизна результатів полягає в обґрунтуванні теоретико-методологічних, методичних засад та практичних висновків та пропозицій щодо підвищення економічної ефективності страхових компаній в умовах

динамічності конкурентного середовища. Основними результатами дослідження, що характеризують наукову новизну, є:

удосконалено:

– категорійний апарат економічної ефективності страхових компаній, зокрема уточнено сутність поняття «економічна ефективність» у контексті страхового бізнесу, що, на відміну від традиційних підходів, враховує інтеграцію цифрових технологій та інноваційних фінансових інструментів;

– методичні підходи до оцінювання економічної ефективності страхової діяльності, доповнені авторським баченням ключових індикаторів, що дозволяють більш точно визначати фінансову стійкість та рентабельність страховиків в умовах зростаючої конкуренції;

– концепцію управління конкурентоспроможністю страхових компаній, що враховує сучасні виклики, включаючи посилення регуляторного контролю, діджиталізацію страхових послуг та вплив глобалізаційних процесів на страховий ринок.

набули подальшого розвитку:

– підходи до інтеграції інноваційних технологій (AI, Big Data, блокчейн) у процеси управління страховими компаніями, що дозволяє підвищити рівень персоналізації страхових продуктів та ефективність операційної діяльності;

– методологія оцінки фінансової стійкості страхових компаній, що включає використання комплексного аналізу фінансових показників, ризикового профілю та клієнтської бази.

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	2
ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ	8
1.1. Поняття економічної ефективності в страховому бізнесі	8
1.2. Фактори, що впливають на ефективність страхових компаній.....	10
1.3. Сучасні виклики управління економічною ефективністю страхового бізнесу	12
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УМОВАХ ДИНАМІЧНОСТІ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА	14
2.1. Організаційно-економічний механізм управління страховими компаніями	14
2.2. Інструментарій підвищення економічної ефективності страхових компаній	17
2.3. Особливості функціонування страхового ринку.....	20
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УМОВАХ ДИНАМІЧНОСТІ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА	23
3.1. Управління ризиками в страховій діяльності	23
3.2. Впровадження інноваційних технологій у страховій галузі.....	25
3.3. Перспективи розвитку страхового ринку в умовах глобалізації	26
ВИСНОВКИ.....	28
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	29

ВСТУП

Страховий бізнес є невід'ємною частиною сучасної економічної системи, яка забезпечує фінансову стабільність та захист від ризиків як для фізичних, так і для юридичних осіб. В умовах динамічності конкурентного середовища страхові компанії стикаються з новими викликами, що вимагають постійного аналізу та адаптації до змін ринкового середовища. Економічна ефективність страхових компаній стає ключовим фактором їхньої конкурентоспроможності, оскільки саме вона визначає здатність компаній досягати стратегічних цілей, забезпечувати фінансову стійкість та задовольняти потреби клієнтів.

Актуальність дослідження зумовлена зростанням конкуренції на страховому ринку, впровадженням нових технологій, змінами у поведінці споживачів тощо. Ефективність діяльності страхових компаній впливає не лише на їхню фінансову стабільність, але й на загальний розвиток економіки, оскільки страхування є важливим механізмом перерозподілу ризиків та забезпечення фінансової безпеки.

Метою даного дослідження є обґрунтування теоретико-методичних засад та практичних підходів щодо підвищення економічної ефективності страхових компаній в умовах динамічності конкурентного середовища. Відповідно до мети поставлено і вирішено теоретичні, методичні і практичні **завдання**: розглянути сутність економічної ефективності, її критерії та показники у контексті страхової діяльності; виявити внутрішні та зовнішні фактори, які впливають на результативність діяльності страхових компаній; дослідити основні проблеми та тенденції, з якими стикаються страхові компанії в умовах сучасного ринку; проаналізувати структуру та принципи управління страховими компаніями, які забезпечують їх ефективність; вивчити методи та інструменти, які використовуються для оптимізації діяльності страхових компаній; дослідити специфіку страхового ринку, його динаміку та вплив конкуренції на ефективність страхових компаній; розглянути методи оцінки та мінімізації ризиків, які впливають на ефективність страхових компаній; обґрунтувати роль технологічних інновацій у підвищенні ефективності страхового бізнесу;

дослідити вплив глобалізаційних процесів на страхову галузь та визначити можливі напрями її розвитку.

Об'єктом дослідження є процеси моніторингу та підвищення економічної ефективності страхових компаній в умовах динамічності конкурентного середовища.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методологічних і практичних аспектів моніторингу та підвищення економічної ефективності страхових компаній в умовах динамічності конкурентного середовища.

Для досягнення поставлених завдань у дослідженні використано такі **методи**: системно-структурний аналіз і синтез – для оцінки показників економічної ефективності; історичний і діалектичний методи, а також метод наукової абстракції – для уточнення сутності поняття «економічна ефективність»; методи експертної оцінки та аналогій – при визначенні характеристичних значень показників; порівняльний, описово-статистичний і графічний методи – для аналізу динаміки економічної ефективності страхових компаній у різні періоди; SWOT-аналіз і моделювання – для стратегічного обґрунтування рішень; абстрактно-логічний метод – для узагальнення результатів і формування висновків.

Інформаційна база дослідження базується на даних страхових компаній, офіційній статистиці, наукових публікаціях та матеріалах конференцій, присвячених страховому ринку. Використовуються також нормативно-правові акти, що регулюють діяльність страхових компаній.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

1.1. Поняття економічної ефективності в страховому бізнесі

Страховий бізнес відіграє важливу роль у сучасній економіці та задовольняє потреби суспільства. Завдяки ньому відбувається захист від ризиків, сприяючи економічному розвитку. Страхові компанії забезпечують фінансову підтримку у разі непередбачуваних подій, сприяючи відновленню економічної активності після кризових ситуацій. Вони акумулюють кошти у вигляді страхових премій, що інвестують в економіку, що сприяє загальному зростанню економіки. Процес страхування дозволяє перерозподілити ризики між учасниками ринку, зменшуючи вплив на окремих суб'єктів. В умовах глобалізаційних процесів роль страхового бізнесу продовжує зростати, поступово стаючи ключовим елементом в системі управління ризиками.

Ефективність діяльності страхової компанії визначається багатьма показниками, але насамперед фінансовою стійкістю та рентабельністю здійснення страхових операцій [1]. В умовах посиленої конкуренції успіх страхових компаній залежить від рівня технологічного розвитку та наданих послуг. Лише ті компанії, які здатні гнучко реагувати на виклики ринку та вдосконалювати свої бізнес-процеси можуть забезпечити довгострокову прибутковість.

Ефективність діяльності страхових компаній визначається їхньою здатністю планувати та контролювати економічні показники. Однак, не всі компанії володіють сучасними інноваційними методами та підходами до ведення бізнесу, що ускладнює їхню адаптацію до стрімких змін сучасних умов [5].

Для досягнення економічної ефективності у страховому бізнесі необхідно проходити певні етапи, що зображені на рис. 1.1. Першим етапом досягнення економічної ефективності є аналіз ринку та ризиків. На цьому етапі страхові компанії вивчають конкурентне середовище, аналізуючи дії конкурентів на ринку для визначення конкурентних переваг. Одночасно з цим проводиться оцінка потенційних ризиків діяльності, враховуючи зовнішні та внутрішні чинники. На

другому етапі проводиться планування ресурсів шляхом оптимізації витрат та раціонального розподілу фінансів. Третій етап передбачає автоматизацію процесів з використанням сучасних технологій. Саме вона дозволяє скоротити час обробки страхових випадків, тим самим покращуючи якість обслуговування клієнтів. На завершальному етапі компанія аналізує досягнуті показники ефективності, за результатами якої вносяться корективи в стратегічну та операційну діяльність.

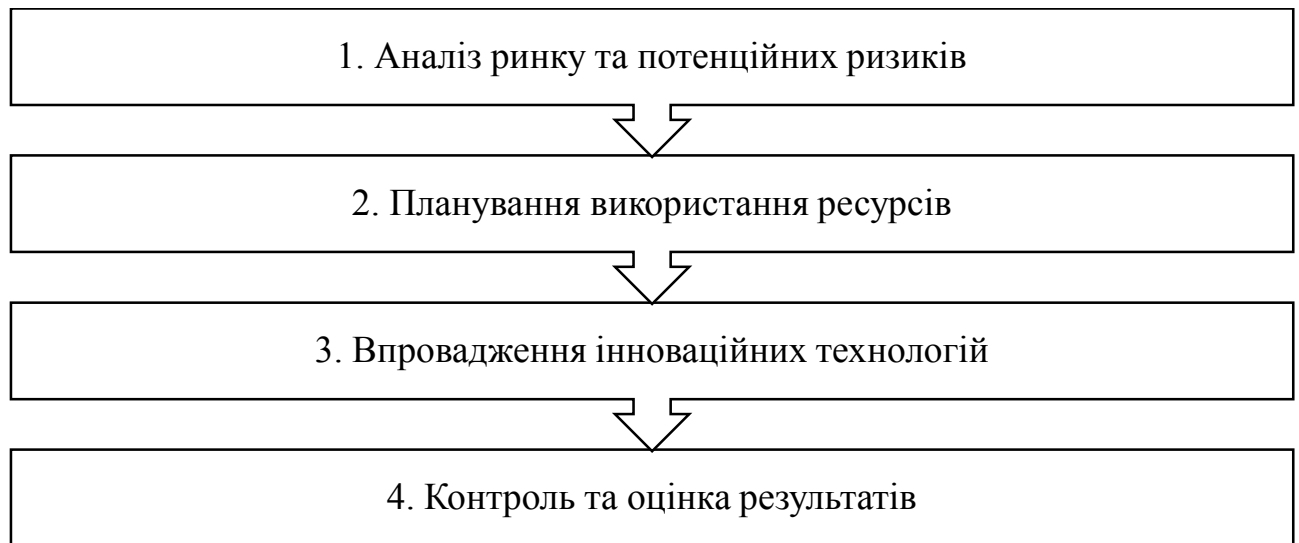


Рисунок 1.1. Етапи досягнення економічної ефективності страхових компаній

Джерело: побудовано автором

Страховання відіграє важливу роль у вирішенні соціальних завдань суспільства, тому при визначенні ефективності страхових відносин необхідно виокремити, поряд з економічною, і соціальну ефективність. Соціальна ефективність страхових відносин передбачає розгляд та оцінку їх ступеня впливу на найважливіші сторони рівня життя, задоволення потреб населення, що визначає соціальний прогрес суспільства [4].

Таким чином, досягнення економічної ефективності у страховому бізнесі потребує комплексного підходу, що включає аналіз ринку, оптимізацію ресурсів, автоматизацію процесів та стратегічне планування. Необхідно враховувати як економічні аспекти діяльності, так і соціальні, забезпечуючи фінансову стабільність страхових компаній та підвищення рівня життя населення.

1.2. Фактори, що впливають на ефективність страхових компаній

У сучасних економічних умовах страхові компанії відіграють важливу роль у забезпеченні фінансової стабільності економіки. На їх ефективність впливає комплекс взаємопов'язаних зовнішніх та внутрішніх факторів. До ключових зовнішніх факторів належать: загальний стан економіки, рівень платоспроможності населення, нормативно-правове регулювання страхової діяльності, рівень конкуренції на страховому ринку тощо. Тоді як серед внутрішніх факторів варто виділити якість управління, професіоналізм персоналу, рівень автоматизації бізнес-процесів, інноваційність страхових продуктів.

Папка О. розглядає механізм фінансової безпеки страхової компанії як сукупність методів, важелів та інструментів, які застосовують суб'єкти системи фінансової безпеки страхової компанії для покращення характеристик фінансової безпеки, а також його фінансове, організаційне та інформаційно-аналітичне забезпечення [7].

Богріновцева Л. визначила поняття «фінансової безпеки страхового ринку» як спроможність протидіяти внутрішні й зовнішні загрози, при цьому забезпечувати виконання взятих зобов'язань, платоспроможність, фінансову стійкість, фінансову надійність, прибутковість [2].

SWOT-аналіз конкурентної страхової компанії дозволяє визначити ключові фактори, які впливають на її становище на ринку (табл. 1.1). Сильні сторони, що представлені, забезпечують надійну основу для розвитку та підтримки конкурентних переваг, насамперед виділимо автоматизацію бізнес-процесів та стабільну клієнтську базу. Наведені слабкі сторони можуть обмежувати зростання компанії, оскільки фінансові ресурси є обмеженими, а розробка нових страхових продуктів вимагає гнучкості. Аналізовані можливості відкривають нові перспективи для розвитку бізнесу, зокрема за рахунок використання сучасних технологій та адаптації до змін у поведінці споживачів. Серед загроз виділимо достатньо високу конкуренцію та економічну невизначеність.

Фінансова стабільність та достатність ресурсів також відіграють вирішальну роль у забезпеченні ефективності страхової компанії. Недостатні фінансові ресурси можуть обмежити можливості компанії щодо масштабування діяльності та реагування на зміни ринкових умов. Тому важливо підтримувати оптимальний баланс між доходами, витратами та резервами.

Таблиця 1.1. SWOT-аналіз конкурентної страхової компанії

<i>Strengths</i>	<i>Opportunities</i>
<ul style="list-style-type: none"> • стабільна клієнтська база; • професійний персонал; • диверсифікований портфель страхових продуктів; • високий рівень автоматизації бізнес-процесів. 	<ul style="list-style-type: none"> • розвиток онлайн-страхування; • впровадження інноваційних страхових продуктів; • розширення мережі партнерів; • зростання попиту на інноваційні види страхування.
<i>Weaknesses</i>	<i>Threats</i>
<ul style="list-style-type: none"> • обмежені фінансові ресурси для масштабування діяльності; • недостатня гнучкість у розробці нових продуктів; • високі операційні витрати; • складність страхових продуктів. 	<ul style="list-style-type: none"> • зростання конкуренції в галузі; • економічна нестабільність та невизначеність; • зниження платоспроможності клієнтів; • зростання кількості кіберзагроз;

Джерело: розроблено автором

Отже, ефективність страхової компанії залежить від комплексу взаємопов'язаних факторів, як внутрішніх, так і зовнішніх. Успішна діяльність можлива лише за умови постійного моніторингу цих факторів та своєчасного реагування на зміни в ринковому середовищі. Особливу увагу слід приділяти розвитку цифрових технологій та інноваційних страхових продуктів, які стають все більш важливими в умовах сучасного ринку.

1.3. Сучасні виклики управління економічною ефективністю страхового бізнесу

У сучасному світі страховий бізнес стикається з безпрецедентними викликами у сфері управління економічною ефективністю. Глобальна цифрова трансформація змушує страхові компанії кардинально переосмислювати традиційні бізнес-моделі. Необхідність значних інвестицій у технологічну інфраструктуру, разом із потребою збереження конкурентоспроможності, створює серйозний тиск на фінансові показники страховиків.

Серед великих загроз у функціонуванні вітчизняного страхового ринку суттєвою є загроза відтоку капіталу [8]. Нові гравці ринку, використовуючи інноваційні технології та гнучкі бізнес-моделі, пропонують персоналізовані страхові продукти та більш зручні канали взаємодії з клієнтами. Це змушує традиційні страхові компанії адаптувати свої процеси та продукти, що часто вимагає значних ресурсів та може тимчасово знижувати економічну ефективність.

Українські страхові компанії зіткнулися із значним падінням попиту на свої послуги, внаслідок погіршення загальноекономічної ситуації в країні та зменшення доходів переважної більшості економічних суб'єктів [3]. Зниження купівельної спроможності населення призводить до скорочення обсягів добровільного страхування, оскільки громадяни віддають пріоритет базовим потребам, відкладаючи витрати на страхові поліси. Більшість українських страховиків попри дуже складну економічну й політичну ситуацію працюють прибутково, а отже, мають змогу підвищити рівень власної фінансової безпеки, адже лише надійні і стабільно працюючі страховики можуть фінансово убезпечити страхувальників, сформувати потужний конкурентоспроможний страховий сектор.

Сучасні споживачі очікують миттєвого обслуговування, прозорості у взаємодії та можливості управляти своїми страховими продуктами через цифрові канали. Задоволення цих очікувань вимагає від страхових компаній суттєвої трансформації процесів обслуговування та комунікації з клієнтами. Регуляторні

зміни та посилення нагляду за страховою діяльністю створюють додатковий тиск на економічну ефективність страхових компаній. Необхідність відповідати новим вимогам має на увазі збільшення витрат на впровадження систем контролю.

Зростання операційних витрат в умовах високої інфляції та економічної нестабільності створює додаткові виклики для управління економічною ефективністю. Страхові компанії змушені шукати баланс між необхідністю оптимізації витрат та потребою в інвестиціях у розвиток бізнесу.

Для забезпечення оптимального рівня фінансової безпеки необхідно:

- розробити детальні стратегії страхових компаній, які повинні відповідати сучасним реаліям;
- постійно аналізувати наявні і прогнозувати потенційні загрози в діяльності компаній;
- збалансувати страхові портфелі;
- оптимізувати тарифні, інвестиційні та перестрахові політики;
- використовувати найефективніші сучасні форми, методи і способи управління фінансовою безпекою;
- здійснювати безперервний контроль і управління фінансовою безпекою;
- дотримуватись відповідного рівня якісної підготовки менеджменту та вузькоспеціалізованих працівників страхових компаній [3].

Інтеграція нових технологій, таких як штучний інтелект та блокчейн-технології дозволяють підвищити ефективність операцій та якість обслуговування клієнтів. Однак, поряд з цим, їх впровадження вимагає значних інвестицій та вирішення проблем адаптації персоналу до інноваційних технологій.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УМОВАХ ДИНАМІЧНОСТІ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА

2.1. Організаційно-економічний механізм управління страховими компаніями

Сучасний ринок страхових послуг характеризується високою конкуренцією та динамічними змінами, що вимагає від страхових компаній ефективного управління для забезпечення сталого розвитку. Організаційно-економічний механізм управління страховими компаніями є ключовим інструментом, що включає комплекс підходів, методів та інструментів, спрямованих на досягнення стратегічних цілей компанії.

Ефективне управління страховими компаніями дозволяє забезпечити її довгострокове функціонування на ринку, тому розробка та впровадження сучасного механізму управління є необхідною умовою для успіху страхових компаній. Механізм управління страховими компаніями є складною системою, яка поєднує в собі елементи планування, організації, контролю та мотивації для досягнення цілей. Крім того, важливим елементом механізму є управління ризиками, що особливо актуально для страхових компаній, які працюють у умовах невизначеності.

Проаналізуємо кількість страховиків та їх активи в динаміці за 2020 – 2023 роки (рис. 2.1). Можемо зробити висновок, що активи демонструють тенденцію до зростання - з 64 903 млн грн у 2020 році до 74 335 млн грн у 2023 році, що становить приріст у 14,5% за 4 роки. Водночас з цим, кількість страховиків стабільно зменшується - зі 210 у 2020 році до 101 у 2023 році, тобто спостерігаємо скорочення на 51,9% (або на 109 страховиків). Розрахувавши середній розмір активів на одного страховика, бачимо, що з кожним роком спостерігається значне зростання даного показника. Так, у 2020 році на одного страховика припадало 309 млн грн активів, тоді як у 2024 році даний показник становив 735 млн грн, що більш ніж удвічі більше. Спостерігається явище концентрації активів - загальна вартість активів зростає, незважаючи на суттєве

зменшення кількості суб'єктів, що свідчить про їх укрупнення та підвищення концентрації капіталу в галузі. Відбувається консолідація ринку, де менші гравці виходять з ринку або поглинаються більшими.

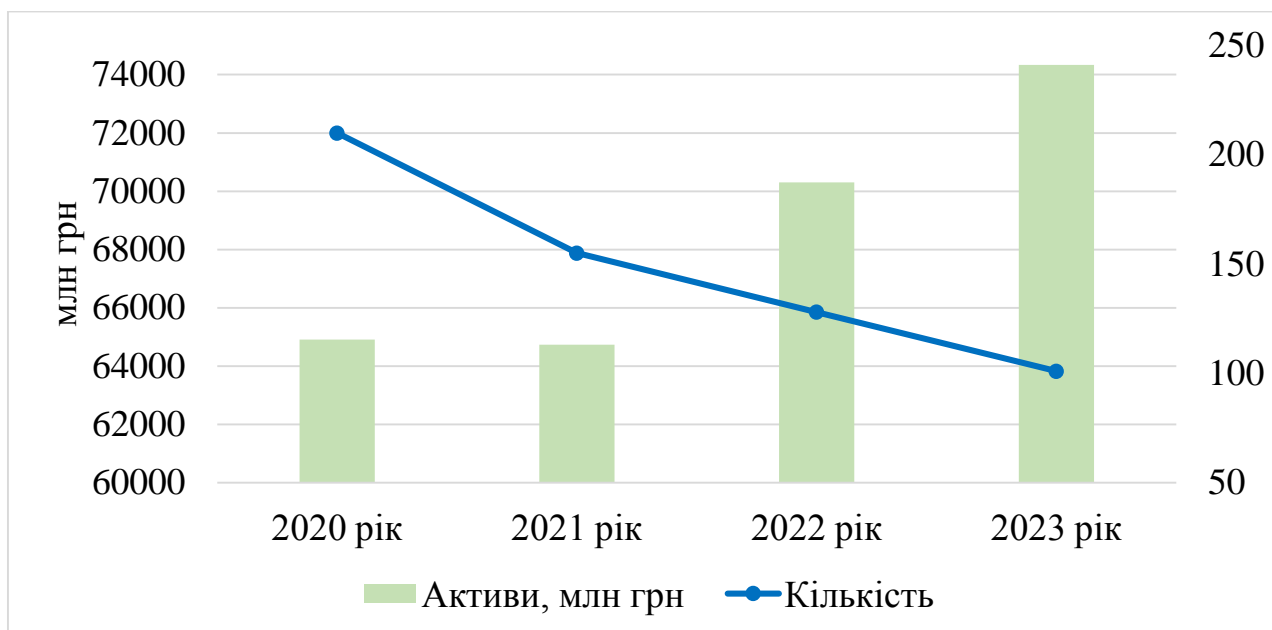


Рисунок 2.1. Кількість страховиків та їх активи

Джерело: побудовано автором

Розглянемо поняття страхових премій, оскільки вони є основним джерелом доходу для страхової компанії і використовуються для формування страхових резервів та виплати відшкодувань у разі настання страхових випадків. Це регулярні платежі, які страховик сплачує страховій компанії за умовами договору страхування. Отже, проаналізуємо рейтинг ризикових страхових компаній за 9 місяців 2024 року (табл. 2.1). Для аналізу оберемо топ-10 страхових компаній, що займаються страхування ризиків (всі види страхування, окрім страхування життя). За проаналізованими даними можемо зробити висновок про те, що рейтинг страхових компаній за преміями та виплатами очолює СГ "ТАС" з найбільшим показником премій у 3472 млн грн та показником виплат у 1428 млн грн. Спостерігається чітка кореляція між обсягами зібраних премій та виплатами — лідери ринку за преміями здійснюють найбільші виплати клієнтам. Коефіцієнт кореляції $r = 0,9174$, що підтверджує гіпотезу про високі значення кореляції. За показником чистого фінансового результату лідирує СК "Інго" (241,6 млн грн), попри зайняте 5-те місце за обсягом премій, що свідчить про ефективність бізнес-моделі компанії. 2 із 10 компаній демонструють від'ємний фінансовий

результат: СК "УТС" (-0,003 млн грн) та СК "Арсенал Страхування" (-65,9 млн грн).

Таблиця 2.1. Рейтинг страхових компаній (ризикових) за 9 місяців 2024 року (фільтрування за показником премій)

Місце в рейтингу (фільтр за преміями)	Компанії	Премії, млн грн	Виплати, млн грн	Резерви, млн грн	Прийнятні активи, млн грн	Чистий фінансовий результат, млн грн
№1	СГ "ТАС"	3472	1428	2467	3768	168,1
№2	СК "Аркс"	3150	1266	2173	4521	287,5
№3	СК "Уніка"	2860	1185	2030	3551	325,9
№4	СК "Бусо"	2494	1038	917,9	1652	93,9
№5	СК "Інго"	2462	1083	1966	3028	241,6
№6	СК "УГС"	2176	1139	2304	2940	-0,003
№7	СК "Арсенал Страхування"	2174	940,8	951,2	1583	-65,9
№8	СК "Універсальна"	1893	614,7	730,1	1794	184,2
№9	СК "Княжа Віг"	1804	687,3	1456	2016	57,7
№10	СК "ПЗУ Україна"	1645	753,6	1401	1978	35,6
Всі страхові компанії		33970	13980	23741	40082	1829

Джерело: побудовано автором з використанням [6]

Середній рівень виплат по ринку становить близько 41% від зібраних премій. Загальний чистий прибуток всіх страхових компаній, що займаються страхуванням ризиків складає 1829 млн грн, що свідчить про прибутковість страхового сектору в цілому.

Аналіз економічної ефективності страхових компаній в умовах конкуренції дозволяє зробити висновок, що успішне функціонування на ринку вимагає комплексного підходу до управління. Конкуренція на страховому ринку стимулює компанії до постійного вдосконалення своїх продуктів, і, як наслідок, це сприяє зростанню економічної ефективності. Важливим напрямом діяльності страхових компаній в умовах підвищеної конкуренції вважаємо використання цифрових технологій, які дозволяють підвищувати точність оцінки ризиків, персоналізувати страхові продукти, покращувати взаємодію з клієнтами, диверсифікувати послуги, мінімізувати вплив зовнішніх економічних подій тощо.

2.2. Інструментарій підвищення економічної ефективності страхових компаній

Важливими та ключовими інструментами економічної ефективності страхових компаній є розробка збалансованого страхового портфеля з диверсифікацією ризиків, оптимізація операційних процесів, регулювання збитками, розвиток альтернативних каналів дистрибуції тощо.

Проаналізуємо рейтинг страхових компаній, що займаються страхуванням життя за 9 місяців 2024 року (табл. 2.1). Розглянувши топ-5 компаній галузі, можемо зробити висновок, що безумовним лідером ринку страхування життя є СК "Метлайф", яка зібрала 1969 млн грн премій, що становить майже 49% від загального обсягу премій. Найвищий показник чистого фінансового результату демонструє також СК "Метлайф" у розмірі 941,1 млн грн, що свідчить про високу ефективність її бізнес-моделі. СК "Тас" займає друге місце за обсягом премій (511,3 млн грн), але показує від'ємний фінансовий результат (-21,1 млн грн). Загальний обсяг страхових премій п'яти провідних компаній становить 3469 млн грн, що складає близько 85,5% від загального обсягу премій по ринку, що вказує на високу концентрацію ринку. Сумарні страхові резерви п'яти провідних компаній становлять 8970 млн грн, тобто близько 76% від загальних резервів всього ринку, що підтверджує їхню домінуючу роль. Варто відзначити значну різницю між лідерами за преміями: обсяг премій СК "Метлайф" перевищує показник наступної за рейтингом компанії майже в 4 рази.

Таблиця 2.1. Рейтинг страхових компаній (страхування життя) за 9 місяців 2024 року (фільтрування за показником премій)

Місце в рейтингу (фільтр за преміями)	Компанії	Премії, млн грн	Виплати, млн грн	Резерви, млн грн	Прийнятні активи, млн грн	Чистий фінансовий результат, млн грн
№1	СК "Металайф"	1969	382,9	2035	8704	941,1
№2	СК "Тас"	511,3	197,6	3414	4334	-21,1
№3	Граве Україна СК	422	191,3	2478	4540	12,5
№4	СК "Уніка життя"	315,6	101,8	975,5	1403	-11,4
№5	СК "Аркс Лайф"	251,2	44,4	67,2	287,1	60,9
Всі страхові компанії		4059	1016	11804	23924	1075

Джерело: побудовано автором з використанням [6]

На рис. 2.2. представлено співвідношення виплат до премій страхових компаній (ризикових) за 9 місяців 2024 року. З проаналізованих даних, підсумуємо, що найвищий рівень співвідношення виплат до премій демонструє СК "УГС" із показником 52,3%, що свідчить про найбільшу частку коштів, які компанія спрямовує на виплати клієнтам, друге місце за рівнем виплат посідає СК "ПЗУ Україна" з показником 45,8%. Важливим орієнтиром для оцінки ефективності роботи страхових компаній є середній показник співвідношення виплат до премій, який становить 41,2%. З вибраних топ-10 компаній демонструють рівень виплат вище середнього по ринку лише 5 із них. Найнижчий рівень виплат має СК "Універсальна" з показником 32,5%, що на 8,7 в. п. нижче за середній ринковий показник. Спостерігаємо значну диференціацію між максимальним і мінімальним показником (19,8 в. п.).

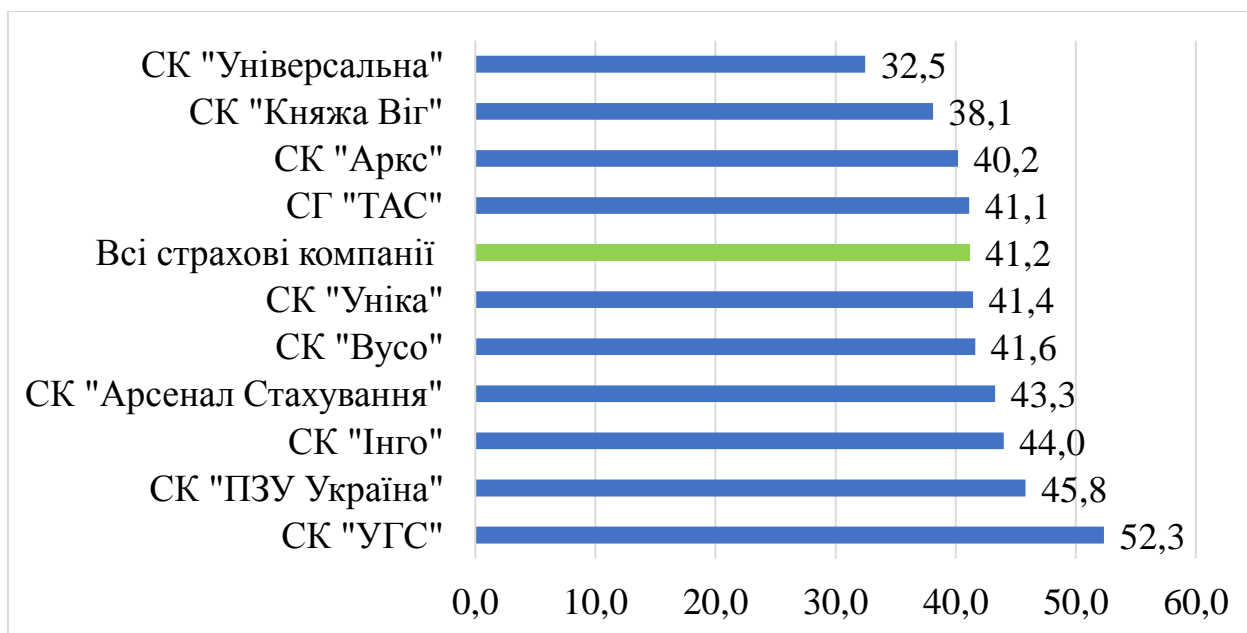


Рисунок 2.2. Співвідношення виплат до премій страхових компаній (ризикових) за 9 місяців 2024 року

Джерело: побудовано автором [6]

Для компаній цього сегменту ринку ключовими інструментами підвищення економічної ефективності є впровадження диференційованого андеррайтингу, за допомогою якого можливо точніше оцінювати ризики.

На рис. 2.3 представлено співвідношення виплат до премій страхових компаній (страхування життя) за 9 місяців 2024 року. Бачимо, що найвищий рівень співвідношення виплат до премій демонструє Граве Україна СК із

показником 45,3%, СК "Тас" посідає друге місце з показником 38,6%. Середнє значення співвідношення виплат до премій по всіх страхових компаніях сектору страхування життя становить 25,0%, що на 16,2 в. п. менше, порівнюючи з усіма іншими видами страхування. Найнижчий рівень виплат має СК "Аркс Лайф" з показником 17,7%, що на 7,3 відсоткових пункти нижче середнього ринкового показника. Також спостерігаємо значну неоднорідність стосовно рівня виплат, оскільки в топ-5 компаній страхування життя мають різницю у 27,6 в. п.

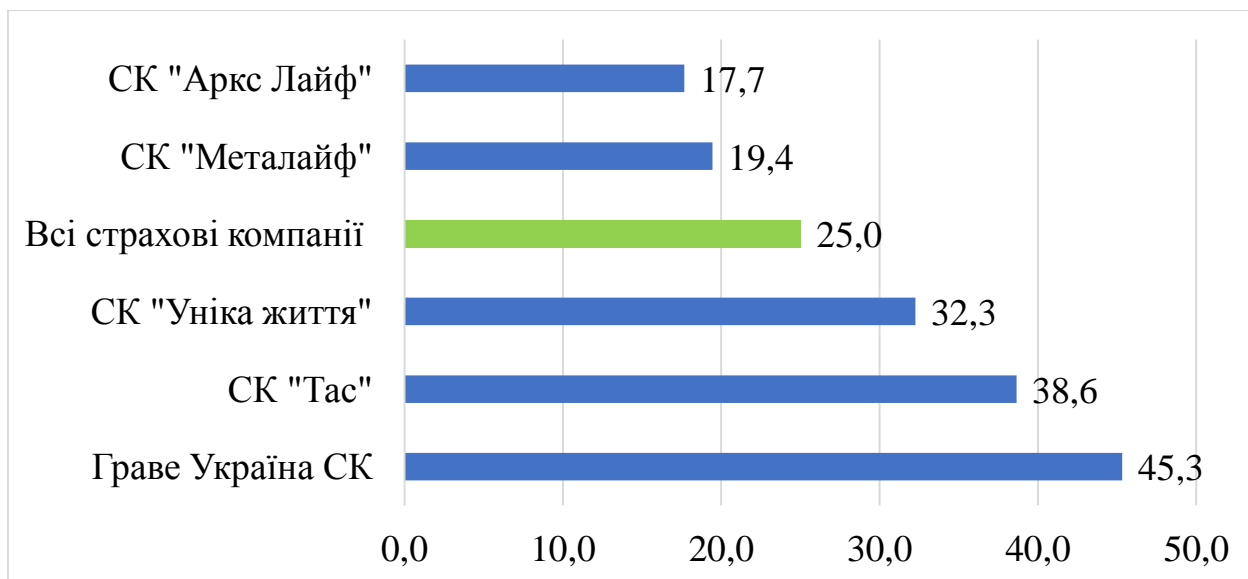


Рисунок 2.2. Співвідношення виплат до премій страхових компаній (страхування життя) за 9 місяців 2024 року

Джерело: побудовано автором [6]

У сегменті страхування життя підвищення економічної ефективності потребує довгострокового планування, яке повинно бути зорієнтоване на середній клас. Критичним фактором успіху є ефективна система управління клієнтськими відносинами для зменшення відтоку клієнтів.

Отже, проаналізувавши як ризикову сферу, так і сферу страхування життя, виділимо спільні інструменти. Зокрема, важливим є впровадження ефективного ризик-менеджменту, оптимізація операційних витрат, розвиток професійних компетенцій персоналу одночасно з побудовою ефективної системи мотивації, застосування моделювання та прогнозування тощо.

2.3. Особливості функціонування страхового ринку

Страховий ринок являє собою складну соціально-економічну систему взаємовідносин між страховиками та страхувальниками. Основу його функціонування складає перерозподіл ризиків та грошових коштів між учасниками ринку, що дозволяє мінімізувати потенційні збитки для окремих суб'єктів економіки. . Особливістю страхового ринку є його двоїста природа — з одного боку, він виступає механізмом захисту від непередбачуваних подій, а з іншого — інвестиційною платформою, що акумулює значні фінансові ресурси та спрямовує їх в економіку. Сучасний етап розвитку страхового ринку характеризується стрімкою діджиталізацією та технологічними інноваціями, що трансформують традиційні бізнес-моделі.

По-перше, варто відмітити, що в 2021 році кількість нових договорів страхування в Україні сягало трохи більше 9 млн договорів. Однак, у 2022 році у зв'язку з повномасштабним вторгненням російської федерації кількість нових договорів скоротилося на 20,4% і досягло значення у 7,2 млн договорів. Наступний період характеризується зростанням кількості договорів: у 2023 році порівняно з 2022 роком – на 6,8%, у 2024 році порівняно з 2023 роком – на 5,6%. Все ж, падіння 2022 року було настільки великим, що відновлення показників 2021 року не спостерігається. Загалом, у 2024 році кількість договорів сягло значення 8,1 млн, що майже на 1 млн договорів менше, ніж у 2021 році.

Укладання страхового договору відбувається в двох варіантах: паперовому і електронному (рис. 2.3). Розглядаючи структуру, бачимо, що в 2021 році показники паперових та електронних договорів знаходилися в балансі (49,6% паперових проти 50,4% електронних). Однак, з 2022 року розпочалось зростання укладення електронних договорів, і, разом з тим, зменшення паперових. Загалом, за досліджуваний період кількість паперових договорів зменшилася з 4,5 млн договорів у 2021 році до 1,9 млн договорів у 2024 році. Разом з тим, кількість електронних договорів стрімко зростає: з 4,5 млн договорів у 2021 році до 6,2 млн договорів у 2024 році. Це відображається в структурі укладених договорів. У 2022 році розподіл укладених страхових договорів був таким: 38,2% паперових

проти 61,8% електронних (зміна на 11,4 в. п.), у 2023 році – 31,0% паперових проти 69,0% електронних (зміна на 7,2 в. п.), у 2024 році – 23,2% паперових проти 76,8% електронних (зміна на 7,8 в. п.). Отже, чітко простежується тенденція до діджиталізації страхового ринку, що виявляється у стабільному зростанні частки електронних договорів та відповідному скороченні паперових. Виявлені закономірності відображають загальносвітові тенденції цифрової трансформації фінансових послуг. На страховому ринку спостерігається висока конкуренція, що стимулює компанії до впровадження інноваційних продуктів та послуг. Так, інновації дозволяють компаніям покращувати якість обслуговування та залучати нових клієнтів.

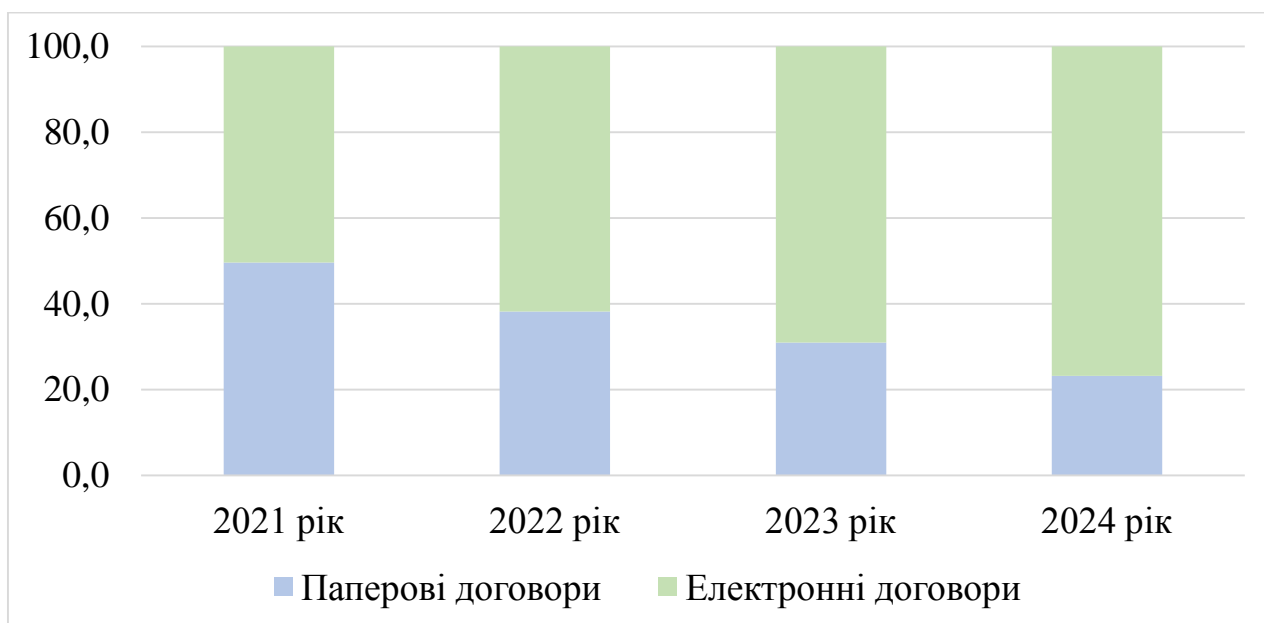


Рисунок 2.3. Кількість страхових договорів, що розпочали дію

Джерело: побудовано автором [6]

Розглянемо середні премії та виплати страхових компаній України за 2021 – 2024 роки (табл. 2.2.). Середні премії мають тенденцію до зростання: з 2021 року середня премія зросла з 797 грн до 1362 грн (на 179 грн у 2022 році, на 165 грн у 2023 році та на 221 грн у 2024 році). Варто відмітити, що укладання електронного договору приносить більше премій, причому різниця має тенденцію до зростання. Так, у 2021 році, премія від електронних договорів була більше на 25,3%, у 2022 році - на 34,1%, у 2023 році – на 37,4%, у 2024 році – на 40,0%. Важливий показник середнього збитку, який також має тенденцію до зростання, однак меншими темпами, ніж премії. Так, у 2022 році премії зросли

на 22,5% при зростання виплат на 18,9%; у 2023 році премії зросли на 16,9% при зростання виплат на 20,2%; у 2024 році премії зросли на 19,4% при зростання виплат на 12,5%. Також бачимо, що виплати за здоров'ям є найбільшими, які в 2024 році сягнули майже 55 тис. грн.

Таблиця 2.2. Середні премії та виплати страхових компаній у динаміці

	2021 рік	2022 рік	2023 рік	2024 рік
Середня премія, грн	797	976	1141	1362
паперовий договір, грн	707	806	907	1043
електронний договір, грн	886	1081	1246	1458
Середній збиток, грн	21041	25031	30089	33849
середня виплата (майно), грн	26031	31633	38241	42728
середня виплата (здоров'я), грн	42017	49059	53940	54896

Джерело: побудовано автором з використанням [6]

Страховий ринок знаходиться під суворим контролем державних органів, які встановлюють правила та стандарти діяльності страхових компаній. Функціонування страхового ринку значною мірою залежить від економічної ситуації в країні, рівня доходів населення тощо. Наприклад, економічна криза може призвести до зниження попиту на страхові послуги, тоді як зростання свідомості населення щодо важливості страхування може сприяти розширенню ринку. Страховий ринок ґрунтується на управлінні ризиками, які можуть бути пов'язані з різними сферами життя, включаючи здоров'я, майно тощо. Компанії повинні точно оцінювати ризики та розраховувати тарифи, щоб забезпечити свою фінансову стійкість. Ефективне управління ризиками є ключовим для успішної діяльності на страховому ринку.

Сучасний страховий ринок характеризується активною цифровізацією, що спрощує процес укладання договорів та розрахунку ризиків. Використання штучного інтелекту, великих баз дозволяє страховим компаніям підвищувати ефективність роботи та залучати нових клієнтів. Разом з тим, цифровізація породжує нові виклики, зокрема кіберзагрози та необхідність додаткового захисту даних клієнтів.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВОГО БІЗНЕСУ В УМОВАХ ДИНАМІЧНОСТІ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА

3.1. Управління ризиками в страховій діяльності

У сучасних умовах динамічного розвитку фінансового ринку страхова діяльність постає одним з найбільш ризикоорієнтованих секторів економіки. Ефективне управління ризиками становить критичну складову забезпечення стабільності та прибутковості страхових компаній, оскільки дозволяє мінімізувати потенційні фінансові втрати, тим самим підвищуючи рівень фінансової безпеки організації.

Методологія управління страховими ризиками передбачає послідовну реалізацію декількох ключових етапів: ідентифікацію ризиків, їх кількісну та якісну оцінку, розробку стратегії мінімізації та контролю, впровадження превентивних заходів. Особливого значення набувають методи диверсифікації страхового портфеля, формування адекватних страхових резервів, використання перестраховування та застосування сучасних математичних моделей прогнозування ризикових подій.

У табл. 3.1. представлено внутрішні та зовнішні фактори ризику, які впливають на страхову діяльність. Внутрішні фактори включають структуру страхового портфеля, професійну кваліфікацію персоналу, технологічні процеси оцінки ризиків та процеси регулювання збитків. Ці фактори впливають на диверсифікацію видів страхування, збалансованість ризиків, якість методик оцінки, швидкість обробки страхових випадків та точність визначення розміру відшкодувань. Вони безпосередньо пов'язані з операційною діяльністю страхової компанії та її внутрішніми процесами. Зовнішні фактори включають законодавче регулювання, кон'юнктуру страхового ринку, геополітичну ситуацію та макроекономічні показники. Ці фактори впливають на зміни в страховому законодавстві, рівень конкуренції, появу нових страхових продуктів, військові конфлікти, політичну нестабільність, інфляцію, ВВП, курс валют та купівельну спроможність населення. Вони визначають зовнішнє середовище, в якому

функціонує страхова компанія, і можуть значно впливати на її діяльність та результати.

Таблиця 3.1. Внутрішні та зовнішні фактори ризику в страховій діяльності

	Фактори	Вплив на страхову д-ть
Внутрішні фактори	Структура страхового портфеля	Диверсифікація видів страхування, збалансованість ризиків, концентрація ризиків в окремих сегментах
	Професійна кваліфікація персоналу	Навички оцінки та управління ризиками, здатність приймати обґрунтовані рішення
	Технологічні процеси оцінки	Якість методик оцінки ризиків, повнота інформаційного забезпечення, використання сучасних технологій аналізу, точність прийняття рішень
	Процеси регулювання збитків	Швидкість обробки страхових випадків, точність визначення розміру відшкодувань, наявність резервів
	Зовнішні фактори	Законодавче регулювання
Кон'юнктура страхового ринку		Рівень конкуренції, поява нових страхових продуктів, наявність платоспроможного попиту, інвестиційна привабливість ринку
Геополітика		Військові конфлікти, політична нестабільність, глобальні економічні кризи
Макроекономічні показники		Інфляція, ВВП, курс валют, рівень безробіття, купівельна спроможність населення

Джерело: побудовано автором

Важливою складовою управління страховими ризиками є побудова корпоративної культури ризик-орієнтованого мислення. Це передбачає постійне навчання персоналу, впровадження внутрішніх стандартів та регламентів управління ризиками, формування системи мотивації, спрямованої на превентивне виявлення та мінімізацію потенційних загроз. Ключову роль відіграє топ-менеджмент, який має демонструвати прихильність принципам ефективного ризик-менеджменту.

Підсумовуючи, слід наголосити, що управління ризиками в страховій діяльності є складним, багатограним процесом, який вимагає системного підходу, постійного вдосконалення методологічного інструментарію та адаптації до мінливих ринкових умов. Успішна реалізація ризик-менеджменту забезпечує страховим компаніям конкурентні переваги.

3.2. Впровадження інноваційних технологій у страховій галузі

Страхова галузь традиційно вважалася консервативною щодо впровадження технологічних інновацій, проте останнє десятиліття демонструє кардинальні зміни в цьому напрямку. Сучасні технології трансформують бізнес-моделі страхових компаній. Цифровізація страхової діяльності дозволяє оптимізувати операційні витрати, підвищувати якість обслуговування, розробляти персоналізовані страхові продукти тощо.

Ключовою технологічною інновацією в страховій галузі вважаємо запровадження штучного інтелекту. Вони дозволяють автоматизувати виробничі процеси та допомагають виявляти шахрайство. Алгоритми машинного навчання аналізують великі обсяги даних для більш точної оцінки ризиків та розрахунку індивідуальних страхових тарифів. Штучний інтелект активно застосовується у створенні віртуальних помічників, які обслуговують клієнтів цілодобово, відповідають на типові запитання, допомагають у виборі страхових продуктів та навіть оформленні страхових випадків.

Ще однією важливою технологією є блокчейн-технології. Блокчейн забезпечує прозорість, безпеку та незмінність даних, що особливо важливо для страхового бізнесу, де довіра є ключовим фактором. Смарт-контракти на базі блокчейну дозволяють автоматизувати процеси врегулювання збитків, коли виплати здійснюються автоматично при настанні визначених умов. Перспективним напрямком є параметричне страхування, яке використовує блокчейн для автоматичних виплат при досягненні певних об'єктивних параметрів.

Великі дані трансформують підходи до оцінки ризиків та ціноутворення в страхуванні. Аналіз різноманітних джерел даних дозволяє створювати більш точні моделі ризиків та пропонувати справедливі ціни на страхові послуги.

Від впровадження інноваційних технологій у страховій галузі вигоди отримують усі учасники ринку. Так, для страхових компаній перевагами від впровадження є: зниження операційних витрат, покращення точності оцінки

ризиків, зменшення рівня шахрайства, оптимізація бізнес-процесів, розширення клієнтської бази. Для клієнтів такими перевагами є персоналізовані страхові продукти, справедливе ціноутворення, швидше врегулювання претензій, зручні канали взаємодії. Загалом для ринку страхування перевагами є підвищення рівня проникнення страхування, створення нових типів страхових продуктів, зростання прозорості ринку.

Незважаючи на очевидні переваги, впровадження інноваційних технологій у страховій галузі супроводжується певними викликами. Серед основних проблем можна виділити такі: регуляторні обмеження, тобто необхідність дотримуватися вимог законодавства про захист даних та інших регуляторних норм; інвестиційні витрати, оскільки впровадження інноваційних технологій вимагає значних фінансових ресурсів; кадрове забезпечення - нестача фахівців з відповідними компетенціями у сфері розробки та управління технологічними рішеннями.

3.3. Перспективи розвитку страхового ринку в умовах глобалізації

Світовий страховий ринок демонструє стабільне зростання, незважаючи на періодичні економічні коливання. Основними тенденціями розвитку є консолідація страхового капіталу, посилення конкуренції, впровадження інноваційних технологій, розширення асортименту страхових продуктів тощо. Ринки страхування розвинених країн характеризуються високим рівнем проникнення страхових послуг, тоді як країни, що розвиваються, демонструють значний потенціал для зростання. Найбільшими страховими ринками залишаються США, країни Західної Європи та Японія, проте значний приріст спостерігається в Китаї, Індії та країнах Південно-Східної Азії.

Глобалізація суттєво трансформує функціонування страхового ринку через такі складові:

- активізацію процесів злиття та поглинання;
- інтернаціоналізацію страхової діяльності;

- уніфікацію регуляторних вимог та стандартів страхової діяльності;
- посилення взаємозалежності національних страхових ринків;
- диверсифікацію страхових ризиків у глобальному масштабі.

Аналіз ключових показників розвитку страхових ринків за регіонами світу в 2024 році (табл. 3.2) дозволяє зробити висновок про те, що Найбільш розвиненими страховими ринками залишаються Північна Америка та Західна Європа, де спостерігаються найвищі показники щільності страхування та рівня проникнення страхування. Азійський регіон демонструє найбільший темп зростання серед великих ринків, що підтверджує тенденцію до зміщення центрів економічного розвитку. Ринки, що розвиваються характеризуються нижчими показниками проникнення страхування, але демонструють вищі темпи зростання порівняно з розвиненими ринками. Суттєвий розрив у показниках щільності страхування між розвиненими регіонами та регіонами, що розвиваються, вказує на значний потенціал для розвитку страхового сектору в країнах, що розвиваються.

Таблиця 3.2. Ключові показники розвитку страхових ринків за регіонами за 2024 рік

Регіон	Обсяг страхових премій, млрд дол. США	Щільність страхування, дол. США на душу населення	Рівень проникнення, % ВВП	Темп зростання, %
Північна Америка	1780	4850	7,3	2,8
Західна Європа	1420	3250	6,8	2,1
Азія	1650	1120	5,6	6,2
Південна Америка	175	280	2,9	3,5
Африка	68	65	2,7	4,1
Східна Європа	95	310	1,9	3,8

Джерело: побудовано автором

Перспективи подальшого розвитку страхового ринку в умовах глобалізації полягають у поглибленні інтеграційних процесів та впровадженні інноваційних технологій.

ВИСНОВКИ

Страховий бізнес відіграє фундаментальну роль у сучасній економічній системі, виконуючи кілька важливих функцій: захист від ризиків, забезпечення фінансової підтримки в непередбачуваних ситуаціях, акумулювання та інвестування коштів в економіку, а також перерозподіл ризиків між учасниками ринку. Ефективність діяльності страхових компаній залежить від багатьох факторів, серед яких особливе значення мають фінансова стійкість, рентабельність операцій, рівень технологічного розвитку якості послуг тощо.

Ефективність діяльності страхових компаній визначається комплексною взаємодією зовнішніх і внутрішніх факторів. До ключових зовнішніх чинників належать загальноекономічна ситуація, платоспроможність населення, нормативно-правове регулювання та конкурентне середовище, в той час як серед внутрішніх визначальними є якість управлінських рішень, кваліфікація персоналу, рівень автоматизації процесів та інноваційність продуктової лінійки. Сучасна конкурентоспроможна страхова компанія повинна поєднувати стабільну клієнтську базу з високим рівнем автоматизації бізнес-процесів, враховуючи при цьому виклики економічної нестабільності та зростаючої конкуренції в галузі.

Інноваційні технології стають каталізатором трансформації страхової галузі, змінюючи традиційні бізнес-моделі, процеси та підходи до взаємодії з клієнтами. Компанії, які активно впроваджують інноваційні технології, отримують значні конкурентні переваги, підвищуючи ефективність діяльності та якість обслуговування клієнтів. Водночас, успішна технологічна трансформація потребує комплексного підходу, який враховує не лише впровадження нових технологій, але й зміни в бізнес-процесах. Це відкриває нові горизонти для розвитку страхової галузі та підвищення її ролі в забезпеченні економічної стабільності суспільства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Kostynets Y., Yarema K., Mamedov E. Economic efficiency of insurance company activity. *Actual Problems of Economics*. 2020. Vol. 1, no. 232. P. 95–104.
2. Богріновцева Л., Бондарук О., Ключка О. Фінансова безпека страхового ринку: теоретичний аспект. *Acta Academiae Beregsasiensis. Economics*. 2023. No. 4. P. 216–226.
3. Гладчук О. Фінансова безпека українських страхових компаній у сучасних реаліях. *Економіка та суспільство*. 2023. № 55. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-55-40>.
4. Доманчук А. І., Виговська Н. Г. Ефективність реалізації страхових відносин. 2018. URL: <https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2018/01/310.pdf#page=2.00> (дата звернення: 22.01.2025).
5. Коваль П. О., Мікуляк К. А. Забезпечення ефективності діяльності страхових компаній. *Трансформація страхового ринку України в світлі сучасних економічних викликів* : матеріали IV Всеукр. науково-практ. конф. здобувачів вищ. освіти та молодих уч., м. Миколаїв, 19 квіт. 2023 р. 2023. С. 27–29.
6. Національна агенція страховиків України. Показники діяльності страховиків. URL: <https://www.nasu.com.ua/indicator/> (дата звернення: 22.01.2025).
7. Папка О. С. Механізм функціонування системи фінансової безпеки страхових компаній. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2012. Вип. 22.8. С. 292-297.
8. Страховий ринок: сучасні виклики в умовах глобалізації : II Міжнар. науково-практичн. семінар, 14-15 травня 2015 р. м. Львів /Львівська державна фінансова академія; редкол.: К.В. Васьківська [та ін.]. Львів: ЛДФА, 2015. 108 с.
9. Власюк С. А. Страховий менеджмент в умовах глобалізаційних процесів в Україні. *Бізнес Інформ*. 2021. № 7. С. 207-212.
10. Прокопчук О. Т., Цимбалюк Ю. А., Власюк С. А. Інвестиційна складова менеджменту страхових організацій. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 17. С. 25-32.

11. Петрук О. М., Полчанов А. Ю., Ніколаєнко С. М., Дячек С. М. Планування в системі фінансового менеджменту страхових компаній в умовах воєнного стану. *Інвестиції: практика та досвід*. 2023. № 11. С. 5-8.
12. Журавльова Т. О., Аберніхіна І. Г. Місце комунікації в інфраструктурі менеджменту страхової організації. *Приазовський економічний вісник*. 2021. Вип. 3. С. 109-115.
13. Мельник Т. А. Страхування відповідальності власників транспортних засобів в Україні в контексті євроінтеграції та страхового менеджменту. *Центральноукраїнський науковий вісник*. 2023. Вип. 9. С. 225-235.
14. Федішин М. П., Попова Л. В., Верещагіна О. Ю. Сучасні реалії ризк-менеджменту у страхових компаніях. *Інфраструктура ринку*. 2021. Вип. 61. С. 227-233.
15. Кривошлик Т. Д. Фінансовий менеджмент у забезпеченні діяльності страхової компанії. *Ефективна економіка*. 2024. № 8. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2024_8_52 (дата звернення: 22.01.2025).
16. Pukala R. Efficient insurance protection management as a determinant of micro and small enterprises operational risk limiting. *Економічний часопис-XXI*. 2013. № 9-10(1). С. 67-70.
17. Opeshko N. S. The development of methodological approach to management of capital adequacy of insurance company through reinsurance. *Economic Processes Management*. 2015. № 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/EPM_2015_1_11.
18. Holly R., Greszta E. Captive as an insurance formula for risk management: advantages and disadvantages. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка*. 2017. Вип. 2. С. 17-22.
19. Snishchenko R., Krot L. Management of insurance organizations during the war. *Ефективна економіка*. 2023. № 9. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/efek_2023_9_30.
20. Tokar V., Savchuk K. Asset management of institutional investors and financial security of EU member-states: insights from insurance penetration analysis. *Інвестиції: практика та досвід*. 2024. № 6. С. 26-31.