

11. *Sjostrom W.K.*, (2009), *The AIG Bailout, Washington and Lee Law Review*, vol.66, 943-991. // [Електронний ресурс]. Режим доступу — [http://law.wlu.edu/deptimages/Law %20Review/66-3Sjostrom.pdf](http://law.wlu.edu/deptimages/Law%20Review/66-3Sjostrom.pdf)

Статтю подано до редакції 10.10.2012 р.

УДК 368

Гаманкова О.О., д-р екон. наук,
професор кафедри страхування,
ДВНЗ «Київський національний економічний
університет імені Вадима Гетьмана»

СЕГМЕНТ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ ФІЗИЧНИМ ОСОБАМ НА СТРАХОВОМУ РИНКУ УКРАЇНИ

АНОТАЦІЯ. Стаття присвячена аналізу сегменту страхових послуг фізичним особам на страховому ринку України. Розглянуто показники обсягу страхових премій, страхових виплат, рівня виплат. Зауважується на ролі населення у страхових процесах.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: страховий ринок, фізичні особи-страхувальники, страхові премії, страхові виплати, рівень виплат.

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена анализу сегмента страховых услуг физическим лицам на страховом рынке Украины. Рассматриваются показатели объемов страховых премий, страховых выплат, уровня выплат. Подчеркивается роль населения в страховых процессах.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: страховой рынок, физические лица-страхователи, страховые премии, страховые выплаты, уровень выплат.

ANNOTATION. This article is dedicated to the analysis of the Personal Line insurance segment on the insurance market of Ukraine. The volume of insurance incomes, insurance losses, the level of losses are considered. The role of the private persons in the insurance process emphasizes.

KEYWORDS: insurance market, Personal Line insurance, insurance incomes, insurance losses, the level of losses.

Постановка проблеми. Найважливішим чинником, котрий забезпечує формування та розвиток ринку класичного страхування, є активне залучення до страхових процесів широких верств населення країни. Саме за рахунок коштів населення вітчизняні страховики в майбутньому будуть збільшувати обсяги ринку за збором страхових премій. Тому наукове вивчення та інтерпретація процесів, які відбуваються у сегменті страхових послуг фізич-

ним особам на страховому ринку України, набуває особливого значення.

Аналіз останніх джерел і публікацій. Проблема розвитку ринку страхових послуг для фізичних осіб знайшли своє висвітлення в роботах багатьох вітчизняних і зарубіжних учених, у т.ч. Т. Артюх, В. Базилевича, О. Барановського, Н.Внукової, О. Вовчак, С. Горянської, О. Залетова, Т. Кривошлик, Л. Нечипорук, С. Осадця, Т. Ротової, О. Філонюка, В. Фурмана, Я. Шумелди, Р. Юлдашева, С. Янової та інших дослідників. Однак ця проблема потребує свого подальшого дослідження зважаючи на роль, яку відіграє населення країни у розвитку національного страхового ринку.

Постановка завдання. Метою даної статті є дослідження сучасного стану сегменту страхових послуг фізичним особам на страховому ринку України та обґрунтування ролі населення у страхових процесах.

Виклад основного матеріалу дослідження. Світовий досвід доводить, що в основі розвитку ринків страхових послуг має лежати концепція страхового захисту. Лише за цих умов ринок розвивається під впливом дії об'єктивних законів ринку — попиту, пропозиції, ціни, конкуренції. Практичне втілення даної концепції в умовах України є поки що віддаленим від бажаного, але останніми роками можна спостерігати певні обнадійливі тенденції, які призвели до зміни структури вітчизняного ринку страхових послуг і наблизили її до структури ринків країн з розвиненими економіками.

Одним із найвагоміших чинників впливу на якісні характеристики розвитку страхового ринку є ступінь залучення громадян до процесів, які на ньому відбуваються. Потенціал в Україні тут дуже великий, адже вітчизняний страховий ринок займає усього 0,18 % європейського страхового ринку і 3,29 % страхового ринку Центральної та Східної Європи [1, с. 8], тоді як в Україні проживає 7 % населення Європи [2, с. 227].

Проте становлення повноцінного сегмента ринку страхових послуг для фізичних осіб неможливе без зростання рівня добробуту громадян. Світовий досвід доводить, що заощадження населення (в тому числі та їхня частка, яка реалізується на ринках фінансових послуг), можуть суттєво впливати на темпи економічного розвитку країн як основне внутрішнє джерело інвестицій лише за умови, що вони становлять не менш як 12–14 % валового внутрішнього продукту [3, с. 154]. Прикладом цього можуть бути країни, які у 60—80-х роках ХХ ст. досягли вражаючих темпів

зростання: Японія — з рівнем заощаджень 20 %; Франція — 12 %; ФРН — 11 % [4, с.74].

В Україні рівень заощаджень населення по відношенню до ВВП, незважаючи на позитивну тенденцію до збільшення у докризовий період (протягом 2001—2008 рр.), досяг у 2008 р лише 6,7 % [2, с. 227], а після кризи він знизився ще більше. Частка витрат на придбання страхових послуг у загальному обсязі витрат населення за цей же період, попри своє зростання у докризовий період, так само залишається дуже низькою (близько 1,0 %). Це обумовлено недостатнім рівнем реальних доходів населення і відсутністю відповідних страхових традицій. Страхування ще не сприймається громадянами України як об'єктивна необхідність. Так, за результатами маркетингового дослідження агентства «Статінформконсалтинг», страхувальниками в Україні є лише 8 % репрезентативної вибірки осіб у віці 17—55 років, що мешкають у 8 найбільших обласних центрах України [5]. За іншими даними, нині в Україні послугами страховиків користуються 20 % населення (у країнах Західної Європи — в середньому 70 %) [2, с. 227].

Страхові премії на душу населення в Україні становлять лише 64 дол. США. Для порівняння: цей показник у середньому у світі дорівнює 625,2 дол. США; у країнах G7 (США, Канада, Велика Британія, Німеччина, Франція, Італія, Японія) — 3755,8 дол. США; у країнах Центральної та Східної Європи — 274,2 дол. США. Навіть у країнах ASEAN (Сингапур, Малазія, Тайланд, Індонезія, Філіпіни, В'єтнам) сукупна страхова премія на душу населення (104,7 дол. США) перевищує показники України більше ніж у півтора рази [1, с. 10].

Виходячи із загальноекономічної ситуації в Україні, розуміло, що не можна очікувати, щоб обсяги страхових премій в розрахунку на одного громадянина сягали, скажімо, рівня G7. Разом з тим, такий великий розрив у порівнянні, наприклад, з країнами Центральної та Східної Європи також не можна вважати прийнятним.

Слабке залучення населення до страхових процесів протягом усього періоду існування вітчизняного ринку страхових послуг було основною макроекономічною проблемою, яка стримувала його розвиток. Хоча слід зазначити, що за останні десять років частка фізичних осіб у загальному зборі страхових премій на українському страховому поступово зростала і досягла у 2011 р. 33,0 %.

Зростання на ринку частки фізичних осіб є явищем об'єктивним. Воно відповідає загальним тенденціям, які спостерігаються у світі, де частка премій, отриманих від фізичних осіб, складає приблизно 50 %.

Розвиток сегменту фізичних осіб позитивно позначився на загальному стані вітчизняного ринку страхових послуг. Про рівень «класичності» страхових послуг, що надаються населенню, свідчать дані щодо частки населення у страхових виплатах, особливо у порівнянні із часткою населення у страхових преміях. Так, у 2001 р. при частці фізичних осіб у преміях 10,5 %, їх частка у виплатах складала 49,6 %; у 2006 р., відповідно, — 21,3 % і 38,9 %; у 2011 р. — 33,0 % і 45,4 % [2, с. 230; 6, с. 4].

На рис. 1 представлено динаміку страхових премій, страхових виплат і рівня страхових виплат у сегменті фізичних осіб на страховому ринку України за останні чотири роки. З рис. 1 видно, що обсяги надходження страхових премій у цей період були підвержені коливанням, пов'язаним із фінансовою кризою. Так, у докризовий 2008 р. обсяги страхових премій, отриманих від фізичних осіб, становили 7,6 млрд грн. У кризовий 2009 р. вони різко впали — до 6,0 млрд грн. У 2010 р. залишилися приблизно на попередньому рівні, склавши 6,1 млрд грн. І лише у 2011 р. обсяги страхових премій від фізичних осіб хоча не подолали докризового бар'єру, проте практично наблизилися до нього, склавши 7,5 млрд грн. Обсяги страхових виплат, порівняно із обсягами страхових премій, характеризувалися більш спокійним трендом. У 2008 р. вони склали 3,2 млрд грн; у 2009 р. — 2,8 млрд грн; у 2010 р. — 2,4 млрд грн; у 2011 р. — 2,2 млрд грн. При цьому рівень виплат характеризувався у ці роки стійким зниженням, якщо не брати до уваги 2009 р., коли він становив 47,1 %.



Рис. 1. Динаміка страхових премій, страхових виплат, рівня страхових виплат у сегменті фізичних осіб на страховому ринку України [6, с. 16].

Це пов'язане, головним чином, із тим, що 2009 р. — це рік розпаду фінансової кризи, за підсумками якого спостерігалось різке скорочення надходжень страхових премій. Страхові виплати при цьому залишилися непропорційно високими, що й призвело до такого показника рівня виплат (рис. 1).

Щодо структури страхових премій, що надійшли у 2011 р. від фізичних осіб, то 15,8 % цих надходжень склали страхові премії за договорами страхування життя і 84,2 % — за договорами загального страхування (іншого, ніж страхування життя). Структура надходжень за договорами загального страхування, така:

29,8 % — страхування наземного транспорту;

25,1 % — страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів;

6,3 % — медичне страхування;

6,0 % — страхування медичних витрат;

9,1 % — страхування від нещасних випадків, у т.ч. на транспорті.

Решта видів страхування займає 7,9 % [6, с. 16—17].

Зростання частки надходжень за договорами страхування життя у загальній структурі надходжень страхових премій від фізичних осіб, безумовно, слід вважати позитивною тенденцією. У 2011 р. ця частка вперше наблизилася до 16 % при тому, що надходження *безпосередньо* від страхувальників-фізичних осіб у секторі страхування життя становлять переважаючу частку: більше 80 %; решта — надходження за корпоративними договорами страхування.

Аналіз структури ринку послуг загального страхування у сегменті фізичних осіб дозволяє говорити про те, що він поки що є недостатньо збалансованим. Звертає на себе увагу факт високої питомої ваги страхових премій з автотранспортного страхування (за договорами КАСКО і цивільної відповідальності автовласників) — 54,9 %. Автострахування характеризується підвищеним рівнем збитковості. Так, у 2011 р. рівень виплат фізичним особам за договорами КАСКО становив 41,2 %; за договорами страхування цивільної відповідальності автовласників — 37,4 % [6, с. 17].

Зауважимо, що автострахування є найпоширенішим і найзбитковішим видом страхових послуг у всьому світі. Проте збитковість автострахування балансується на ринках інших країн надходженнями премій за іншими видами страхування, котрі, посідаючи таку ж вагому частку у страхових преміях від фізичних осіб, характеризуються низьким рівнем збитковості. Наприклад,

у Великій Британії поліси з автотранспортного страхування мають 72 % сімей, проте одночасно 77 % сімей мають поліси зі страхування домашнього майна, 64 % сімей — поліси зі страхування будинків, 23 % — поліси з іпотечного страхування [7, с. 40], тобто населення одночасно бере участь у тих видах страхування, рівень збитковості за яким значно нижчий. Таким чином ринок набуває більшої збалансованості. Звідси випливає необхідність додаткових зусиль з боку вітчизняних страхових компаній щодо просування відповідних послуг на українському ринку.

При цьому треба враховувати, що залучення населення до придбання страхових послуг досі залишається великою проблемою, оскільки попит на масові види страхування сформувався у людей, здебільшого, під тиском інших обставин, аніж як усвідомлена потреба у страховому захисті. Хоча частка фізичних осіб у загальному зборі страхових премій на ринку зростає, однак слід зважати на те, що населення, в основному, залучене до тих страхових послуг, які є обов'язковими або де-юре (відповідно до Закону України «Про страхування») [8, ст. 7], або де-факто (відповідно до інших законодавчих актів, котрі стосуються, до прикладу, страхування заставного майна; страхування життя позичальника при іпотечному кредитуванні; страхування медичних витрат від'їжджаючих за кордон тощо).

Особливо помітну роль у розвитку сегменту страхових послуг для фізичних осіб на вітчизняному ринку протягом останніх п'яти років відіграло банкострахування. Проте ефект синергії від такого взаємопроникнення банківського та страхового капіталу, як з'ясувалося, може характеризуватися не тільки знаком «плюс», але й знаком «мінус», що ми спостерігаємо наразі в Україні.

Кризові проблеми в банківському секторі, автомобільній промисловості та будівництві безпосереднім чином позначилися як на світовому, так і на вітчизняному ринку страхових послуг. За нашими розрахунками, 76 % страхових послуг для населення є залежними від зазначених секторів економіки, адже зростання автострахування та страхування життя було обумовлене, передусім, активним розвитком у країні протягом останніх п'яти років (особливо в докризовий період) споживчого та іпотечного кредитування, яке практично завжди передбачає (як супутні) послуги зі страхування. В даному разі йдеться про «добровільно-примусовий» продаж страхових послуг, оскільки без укладення страхової угоди громадянин не в змозі отримати основної послуги банку. Це

означає загрозливу залежність подальшого розвитку не тільки сегменту страхових послуг фізичним особам, а й ринку страхових послуг у цілому по-перше, від платоспроможності населення; по-друге, від обсягів продажу населенню автомобілів; по-третє, від політики банків у галузі автокредитування, — чинників, які є непідконтрольними для страхових компаній.

Посткризовий спад економіки України призвів до відчутного падіння рівня життя громадян і, головне, до скорочення чисельності представників середнього класу: кількість українців, які відносять себе до вищого прошарку середнього класу населення, знизилася і становить на кінець 2011 р. менше 10 % населення. Проте саме середній клас є найактивнішим споживачем страхових послуг, оскільки, як правило, його представники мають у власності квартиру (будинок), автомобіль, дорогу побутову техніку, котрі потребують страхового захисту. Вони мають малий або середній бізнес, будують власне житло — все це теж є об'єктами страхування. Представники середнього класу масово відпочивають за кордоном, а отже — належать до клієнтів страхових компаній, які працюють у сегменті туристичного страхування. Переважна більшість громадян середнього класу зазвичай охоплена медичним страхуванням і корпоративним страхуванням життя і пенсій. Зменшення прошарку середнього класу є ще одним негативним чинником впливу на загальний стан вітчизняного ринку страхування в найближчій перспективі.

Висновки з проведеного дослідження. Попри певне скорочення в період кризи, сегмент страхового ринку, котрий обслуговує інтереси фізичних осіб, почав в Україні поступово відновлюватися. Саме він стане рушійною силою утворення в Україні реального, класичного ринку страхових послуг, котрий функціонуватиме на дійсно ринкових засадах.

Література

1. *Гаманкова О.О.* Страховий ринок України в глобальному страховому просторі / *О.О. Гаманкова* // Страхова справа. — 2012. — № 2 (46). — С. 8—12.
2. *Гаманкова О.О.* Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика: [Монографія] / *О.О. Гаманкова*. — К.: КНЕУ, 2009. — 283 с.

3. Кейнс Дж.М. Общая теория занятости, процента и денег / Дж.М.Кейнс // Антология экономической классики. — М.: Эконом, 1992. — Т.2. — 486 с.

4. Лисяк Л.В. Реальність потенційних джерел інвестиційної діяльності в Україні /Л.В. Лисяк, В.М. Шумський // Фінанси України. — 2000. — № 2. — С. 74—78.

5. Губарь Е. Страховой рынок — от начала и до конца. [Электронный ресурс] /Е. Губарь, Н.Максимчук // Коммерсантъ. — 25 листопада 2008 р. — Режим доступу: http://tristar.com.ua/1/art/strahovoi_rynok___ot_nachala_i_do_kontsa.html. - Заголовок з екрану.

6. Підсумки діяльності страхових компаній за 2011 рік. [Електронний ресурс]. Режим доступу — http://dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/dpn/sk_4kv_2011.pdf.

7. Гришин Г. Платье, слезы и служба костюма. / Г.Гришин, К.Гришина, Т.Бабко, А. Прус // — К. — Лондон: Финансовые услуги, 2008. — 118 с.

8. Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про оподаткування прибутку підприємств» від 22 травня 1997 р. №283/97-ВР зі змінами та доповненнями [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/>

Статтю подано до редакції 08.10.2012 р.

УДК 368.01.003.2:332.834.4

Говорушко Т.А., д-р екон. наук, проф.,
завідувач кафедри фінансів,
Національний університет харчових технологій

МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ТЕОРІЇ ЗАЦІКАВЛЕНИХ СТОРІН У ФОРМУВАННІ ФІНАНСОВОЇ СТРАТЕГІЇ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

АНОТАЦІЯ. У статті розглянуто сутність фінансових ресурсів і фінансової стратегії страхової компанії як теоретичних категорій. Викладено методичні аспекти використання теорії зацікавлених сторін у процесі формування фінансової стратегії страховика.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: страхова компанія, фінанси страхових організацій, фінансові ресурси, капітал, фінансова стратегія, стратегічний аналіз, теорія зацікавлених сторін.