

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені Вадима Гетьмана

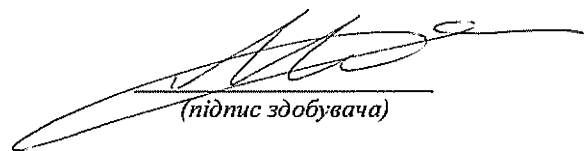
Факультет фінансів
Кафедра банківської справи та страхування

галузь знань	07 «Управління та адміністрування»
спеціальність	072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
освітньо-професійна програма	«Управління фінансовим бізнесом»
Форма навчання:	<u>очна (денна)</u>

КВАЛІФІКАЦІЙНА БАКАЛАВРСЬКА РОБОТА

на тему **«Ринок страхування життя і перспективи його розвитку в Україні»**

здобувача Макаренко Інни Вадимівни
(Прізвище, ім'я, по батькові)



(підпис здобувача)

Науковий керівник:

канд.екон.наук, доцент,

доцент кафедри банківської справи та страхування
(наукова ступінь, учене звання, посада)

_____	<u>О.В. Димніч</u>
(підпис)	(Прізвище, ініціали)

**Робота допущена до захисту перед Екзаменаційною комісією
з атестації здобувачів вищої освіти (ЕК)**

Завідувач кафедри банківської справи та страхування:
доктор економічних наук, професор _____ Л.О. Примостка
(підпис)

Київ 2026

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна бакалаврська робота містить 66 сторінок, 8 таблиць, 8 рисунків, список використаних джерел з 63 найменувань, 5 додатків на 6 сторінках.

«Ринок страхування життя і перспективи його розвитку в Україні»

Об'єктом дослідження є ринок страхування життя в Україні.

Предметом дослідження є економічні та організаційно-фінансові відносини, механізми й інструменти функціонування ринку страхування життя в Україні, а також чинники, що визначають умови та перспективи його розвитку.

Мета кваліфікаційної бакалаврської роботи – на основі теоретичного узагальнення та аналізу сучасного стану функціонування ринку страхування життя в Україні оцінити його розвиток, виявити основні проблеми та визначити перспективи і напрями подальшого удосконалення.

Відповідно до поставленої мети були визначені такі *завдання*:

- дослідити сутність, функції та принципи страхування життя;
- охарактеризувати організаційно-правові засади функціонування ринку страхування життя в Україні;
- проаналізувати сучасний стан і тенденції розвитку ринку страхування життя у 2021–2025 рр.;
- здійснити порівняльний аналіз діяльності провідних компаній зі страхування життя;
- виявити основні проблеми функціонування страхових компаній на ринку страхування життя;
- визначити перспективи та напрями подальшого розвитку ринку в умовах сучасних викликів.

Теоретична, методична та практична значущість отриманих результатів. Систематизація та узагальнення теоретичних підходів і методичних засад функціонування ринку страхування життя, а також визначення перспективних напрямів його розвитку в Україні в умовах сучасних економічних викликів.

Практичне значення отриманих результатів: висновки та пропозиції можуть бути використані на практиці страховими компаніями та іншими учасниками страхового ринку України при формуванні стратегій розвитку ринку страхування життя та вдосконаленні страхових послуг.

Рік виконання кваліфікаційної бакалаврської роботи 2026.

Рік захисту роботи 2026.

Ключові слова: страхування життя, страховий ринок, страхові компанії, страховий захист, страхові премії, страхові виплати, розвиток ринку страхування життя, тенденції розвитку, страхові послуги, страховий ризик.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ.....	6
1.1 Економічна сутність страхування життя та його роль у фінансовій системі держави.....	6
1.2 Структура та суб'єкти ринку страхування життя.....	16
1.3 Класифікація та механізм функціонування страхування життя.....	24
РОЗДІЛ 2 ПРАКТИКА ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ В УКРАЇНІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЙОГО РОЗВИТКУ.....	32
2.1 Аналіз розвитку ринку страхування життя в Україні та основні тенденції його функціонування.....	32
2.2 Оцінка діяльності страхових компаній зі страхування життя та ефективності ринку.....	41
2.3 Проблеми функціонування ринку страхування життя в Україні та напрями його подальшого розвитку.....	49
ВИСНОВКИ.....	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	60
ДОДАТКИ.....	67

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних умовах розвитку ринкової економіки страхування життя відіграє важливу роль у забезпеченні фінансової стабільності населення та соціального захисту громадян. Воно є одним із ключових інструментів довгострокового заощадження, інвестування та захисту від фінансових ризиків, пов'язаних із втратою працездатності, здоров'я або життя. Крім того, страхування життя сприяє формуванню значних інвестиційних ресурсів, що можуть бути спрямовані на розвиток національної економіки. В умовах економічної нестабільності, воєнних викликів, демографічних змін та трансформації фінансового сектору України, питання розвитку ринку страхування життя набуває особливої актуальності. Незважаючи на поступове зростання ролі страхових послуг, рівень проникнення страхування життя в Україні залишається відносно низьким порівняно з розвиненими країнами. Це зумовлює необхідність дослідження сучасного стану ринку страхування життя, виявлення основних проблем його функціонування та визначення перспектив подальшого розвитку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичні та практичні аспекти страхування життя досліджували як вітчизняні, так і зарубіжні науковці. Зокрема, економічну сутність і функції страхування життя розкривають у своїх працях О. І. Фарат, О. М. Залетов, С. С. Осадець та Т. В. Татаріна. Питання класифікації страхових продуктів та механізму функціонування ринку розглядають Н. О. Кондратенко, О. О. Рудаченко і В. І. Троян. Функціональне призначення страхування життя в ринкових умовах досліджують М. М. Новікова, Г. В. Запорожець, М. А. Браташ та Т. І. Стецюк. Водночас недостатньо дослідженими залишаються питання адаптації ринку страхування життя до умов воєнного стану, оцінки конкурентних позицій окремих страхових компаній та визначення пріоритетних напрямів розвитку галузі в післявоєнний період, що і зумовлює необхідність проведення даного дослідження.

Мета дослідження – на основі теоретичного узагальнення та аналізу сучасного стану функціонування ринку страхування життя в Україні оцінити його розвиток, виявити основні проблеми та визначити перспективи і напрями подальшого удосконалення.

Завдання дослідження:

- розкрити сутність страхування життя та здійснити характеристику його основних функцій та принципів;
- дослідити та обґрунтувати організаційно-правові основи формування ринку страхування життя в Україні;
- проаналізувати сучасний стан і ключові тенденції розвитку ринку страхування життя в Україні у 2021-2025 рр.;
- провести порівняльний аналіз діяльності провідних страхових компаній, що здійснюють страхування життя в Україні, за ключовими показниками;
- визначити основні проблемні аспекти діяльності страхових компаній, що здійснюють страхування життя;
- окреслити перспективи та стратегічні напрями подальшого розвитку ринку страхування життя в умовах сучасних викликів і загроз.

Об'єкт дослідження – ринок страхування життя в Україні.

Предмет дослідження – економічні та організаційно-фінансові відносини, механізми й інструменти функціонування ринку страхування життя в Україні, а також чинники, що визначають умови та перспективи його розвитку.

Методи дослідження. У процесі виконання кваліфікаційної роботи використано сукупність загальнонаукових та спеціальних методів дослідження. Методи аналізу і синтезу застосовувалися при дослідженні наукових підходів до визначення сутності страхування життя та узагальненні його функцій. Порівняльний аналіз використовувався для зіставлення позицій різних науковців, а також для оцінки показників діяльності страхових компаній. Методи статистичного аналізу та групування застосовувалися при дослідженні динаміки ключових показників ринку страхування життя. Графічний метод та метод

табличного подання даних забезпечили наочне відображення результатів дослідження. Системний підхід використовувався для комплексного розгляду ринку страхування життя як цілісної структури з взаємопов'язаними елементами.

Теоретична, методична та практична значущість отриманих результатів. Теоретичне значення отриманих результатів полягає в узагальненні та подальшому розвитку наукових підходів до визначення сутності та ролі страхування життя у фінансовій системі. Методичне значення полягає у вдосконаленні підходів до оцінки стану та розвитку ринку страхування життя. Практична значущість результатів дослідження визначається тим, що проведений аналіз стану ринку та діяльності страхових компаній може бути використаний страховиками при формуванні продуктової стратегії, а запропоновані перспективні напрями розвитку – органами державного регулювання при розробці заходів щодо стимулювання ринку страхування життя в умовах післявоєнного відновлення економіки України. Універсальний характер застосованих підходів і отриманих висновків дозволяє використовувати результати дослідження не лише в українському контексті, а й в інших країнах із подібними економічними умовами, що підвищує загальне теоретико-прикладне значення роботи.

Інформаційна база дослідження включає: наукові праці вітчизняних та зарубіжних науковців у сфері страхування; Закон України «Про страхування» та інші нормативно-правові акти, що регулюють діяльність страхового ринку; статистичні дані офіційних державних органів, зокрема Національного банку України; офіційну звітність страхових компаній; матеріали міжнародних організацій та аналітичні публікації.

Апробація результатів дослідження здійснювалася шляхом публікації тез доповіді на тему «Допомога по безробіттю в Україні: зміни 2022-2025» у збірнику матеріалів VII Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції студентів, аспірантів, молодих вчених і провідних фахівців.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

1.1 Економічна сутність страхування життя та його роль у фінансовій системі держави

У сучасних умовах розвитку економіки страхування займає важливе місце у фінансовій системі держави як інструмент захисту майнових та особистих інтересів. Особливого значення набуває страхування життя, яке забезпечує не лише фінансову підтримку у разі настання несприятливих подій, а й виконує функцію довгострокового накопичення коштів.

Зростання економічної нестабільності та невизначеності майбутнього посилює потребу населення у фінансових інструментах, що дозволяють гарантувати матеріальну підтримку у разі втрати працездатності, погіршення здоров'я або настання інших життєвих ризиків. У цьому контексті страхування життя виступає важливим елементом фінансового планування, поєднуючи захисну та інвестиційну складові.

Дослідження економічної сутності страхування життя доцільно розпочати з аналізу існуючих підходів до його визначення – законодавчого та наукових. Згідно з Законом України «Про страхування», страхування життя – це вид особистого страхування, за яким страхова компанія зобов'язується виплатити страхове відшкодування відповідно до умов договору. Виплата здійснюється у разі смерті застрахованої особи. Також, якщо це передбачено договором, кошти можуть бути виплачені у випадку, коли людина дожила до закінчення строку дії договору або досягла визначеного в договорі віку [1]. Законодавче визначення має нормативно-правовий характер і фіксує мінімально необхідний перелік страхових подій, однак не розкриває економічної природи відносин між сторонами договору.

У науковій літературі існують різні підходи до трактування поняття «страхування життя», що відображають акцент авторів на різних аспектах цього явища.

Так, О. І. Фарат розглядає страхування життя як систему економічних відносин між надавачами та споживачами страхових послуг, у межах яких страхувальники, сплачуючи страхові премії, отримують фінансовий захист від наслідків настання основних та додаткових ризиків, пов'язаних із життям [2]. Даний підхід акцентує увагу на фінансово-економічній природі страхових відносин, розглядаючи страхування передусім як механізм перерозподілу ризиків.

О. М. Залетов пропонує замінити термін «страхування життя» поняттям «убезпечення життя», визначаючи його як діяльність страховика, спрямовану на матеріальне забезпечення фізичної особи, або її вигодонабувача, шляхом здійснення одноразових або періодичних виплат за рахунок страхових внесків та доходів від управління страховими резервами [3]. На відміну від визначення О. І. Фарата, даний автор переміщує акцент із характеру відносин на конкретний механізм функціонування – формування та використання резервів.

С. С. Осадець розширює перелік страхових подій, включаючи до нього не лише смерть або дожиття, а й настання певних життєвих подій – укладення шлюбу, народження дитини, погіршення стану здоров'я внаслідок нещасного випадку [4]. Таким підхід відображає комплексний погляд на страхування життя як інструмент супроводу людини на різних етапах її життєвого шляху.

Т. В. Татаріна, у свою чергу, робить наголос на макроекономічному вимірі страхування життя, розглядаючи його як важливий сегмент страхового ринку, що забезпечує значну частину довгострокових інвестицій у національну економіку та виступає індикатором стану підприємництва й інвестиційної активності держави [5]. Цей підхід найбільш повно відображає роль страхування життя у фінансовій системі, однак залишає поза увагою його безпосередню захисну функцію для застрахованої особи.

Порівняльний аналіз наведених визначень свідчить про те, що кожен із підходів розкриває лише окремий вимір страхування життя: фінансово-

економічний (О. І. Фарат), операційно-механізмний (О. М. Залєтов), подієво-орієнтований (С. С. Осадець) або макроекономічний (Т. В. Татаріна). Жодне з наведених визначень не охоплює одночасно всіх ключових характеристик цього явища.

Узагальнюючи різні підходи, можемо зробити висновок, що страхування життя – це вид страхової діяльності, що являє собою систему економічних відносин між страховиком і страхувальником, у межах яких за рахунок регулярних страхових внесків формується страховий фонд, кошти якого спрямовуються на забезпечення фінансового захисту застрахованої особи, або вигодонабувача, у разі настання передбачених договором подій, пов'язаних із життям людини, а також виконують накопичувальну та інвестиційну функції, сприяючи довгостроковому розвитку національної економіки.

Варто зазначити, що ідея матеріального захисту людини та її сім'ї має давнє історичне походження. Так, перші елементи страхування життя з'явилися ще в Стародавньому Римі. Там існували так звані похоронні клуби – об'єднання людей, які робили внески у спільний фонд. Якщо хтось із членів помирав, гроші з фонду використовувалися для поховання та допомоги родині [6].

Один із перших задокументованих договорів страхування життя уклали 18 червня 1583 року на Королівській біржі в Лондоні. Купці за премію погоджувалися виплатити певну суму, якщо застрахована особа помре протягом року [7]. Застрахованим був Вільям Гіббонс, який займався консервуванням м'яса та риби. Власником поліса був Річард Мартін – віцemer Лондона. Страхова компанія – тринадцять лондонських купців. Договір полягав в тому, що за одноразову сплату внеску у розмірі 30 фунтів стерлінгів, Мартін отримає компенсацію в розмірі 400 фунтів у випадку смерті Гіббонса впродовж одного року. Однак, з невідомої причини, Гіббонс помер незадовго до закінчення одного року. Купці відмовились виплачувати допомогу, втім Мартін звернувся до суду, який визнав його правоту, та зобов'язав купців здійснити виплату [8].

У 1693 році астроном Едмунд Галлей створив одну з перших таблиць смертності, що дозволило математично оцінювати ризик смерті й стати основою

сучасного страхування життя [9]. У 1706 році в Лондоні створили Amicable Society for a Perpetual Assurance Office (Дружнє товариство для постійного страхового офісу) – першу відому компанію страхування життя. Страхування полягало у тому, що кожен член, купуючи від однієї до трьох акцій, сплачував фіксований щорічний платіж. Наприкінці року частина внесків розподілялася між сім'ями померлих членів пропорційно до кількості акцій, якими вони володіли [10].

Розглядаючи історію розвитку страхування життя в Україні, варто зазначити, що її витoki сягають ще часів Київської Русі. Підґрунтям для цього слугував правовий кодекс «Руська правда» (X-XI ст.), у якому вперше був закріплений принцип колективної відповідальності за людське життя. Якщо винуватця вбивства не вдавалося знайти, то грошову компенсацію за загибель сплачувала громада. Розмір виплати визначався залежно від соціального статусу загиблого: 80 гривень за представника княжого оточення і 40 гривень за звичайну людину. Саме цей механізм солідарного відшкодування втрат дослідники розглядають як перший історичний приклад сучасного страхування життя [11, 12].

У 1892 році українському населенню Галичини та Буковини було надано страховий захист від пожеж завдяки діяльності Товариства взаємного страхування «Дністер». Через три роки ця організація створила дочірню фінансову установу – Товариство взаємного кредиту «Дністер». Обидві ці структури стали одними з найпотужніших фінансових інститутів регіону і діяли до 1939 року. Загалом, розвиток страхування сприяв концентрації виробництва та капіталу, що, у свою чергу, стимулювало подальший розвиток страхової індустрії в Україні [13].

Слід відзначити, що в ті історичні періоди страхування життя в Україні користувалося обмеженим попитом серед населення, на відміну від інших видів страхування. Це, у свою чергу, зменшувало зацікавленість місцевих страхових компаній у розвитку даного напрямку. Для задоволення потреб у таких страхових послугах активно залучалися іноземні страхові товариства, тоді як українські страховики здебільшого виконували роль посередників, реалізуючи їхні продукти.

Так, на початку XX століття, у 1911 році, на території Західної України було засновано Товариство взаємного страхування життя та пенсій «Карпатія». Воно

надавало послуги зі змішаного страхування життя, страхування на випадок смерті, а також організовувало страхове покриття для дітей. Важливим історичним надбанням цього товариства стало встановлення доступних страхових тарифів для малозабезпечених верств населення, що сприяло поширенню страхових послуг серед широких мас [14].

Після здобуття Україною незалежності розвиток ринку страхування життя набув нового етапу та почав поступово активізуватися. Формування сучасної системи страхування життя відбувалося під впливом економічних реформ, становлення ринкових відносин і створення відповідної законодавчої бази. У цей період почали з'являтися нові страхові компанії, розширювався перелік страхових послуг, а також поступово зростав попит населення на довгострокові страхові програми. У зв'язку з цим розвиток ринку страхування життя в Україні доцільно умовно поділити на кілька основних етапів (табл. 1.1) [15, 16].

Таблиця 1.1 – Етапи становлення ринку страхування життя в Україні

Етапи	Характеристика
I етап – 1991-1996 рр.	Крах колишньої радянської системи страхування життя.
II етап – 1996-2001 рр.	Становлення українського ринку страхування життя.
III етап – 2001-2007 рр.	Перехід на більш сучасну систему регулювання та розвитку ринку.
IV етап – 2008-2012 рр.	Період кризи.
V етап – 2013 р. - наш час	Післякризовий етап розвитку.

Джерело: розроблено автором на основі [15, 16].

I етап (1991-1996 рр.) – період занепаду попередньої системи страхування життя, через розпад СРСР і централізованої планової економіки, втрату державного фінансування та гарантій страхових виплат, інфляцію й економічну кризу перехідного періоду. Важливим кроком у цей період стало ухвалення Декрету «Про страхування» від 10.05.1993 р. та заборона комерційним банкам займатися страховою діяльністю, однак чітких напрямів розвитку ринку, методологічної бази та належного державного контролю ще не існувало. Попри створення у 1993 році регулятора – Укрстрахнагляду – переважна більшість компаній залишалися

фінансово нестійкими, а до 1995 року значна їх частина діяла за принципом фінансових пірамід. Важливою особливістю розвитку національного ринку стало відкриття в Україні філій і представництв московських страхових компаній, зокрема «АСКО» та «Славія», а також створення великих вітчизняних страхових об'єднань, таких як «Саламандра», і реорганізація «Укрдержстраху» у НАСК «Оранта». Так, на першому етапі ринкових перетворень, страхування життя як окремий сегмент залишалося недостатньо врегульованим і поступово втрачало позиції на ринку.

II етап (1996-2001 рр.) – період формування ринку страхування життя. Ключовою подією стало ухвалення Закону України «Про страхування» (1996), який запровадив поділ компаній на тих, що здійснюють страхування життя, та інших страховиків, а також визначив вимоги щодо формування страхових резервів. Про зацікавленість держави у розвитку галузі свідчило затвердження Програми розвитку страхового ринку на 1998-2000 роки.

III етап (2001-2007 рр.) – перехід до нових стандартів регулювання. Ухвалення нової редакції Закону «Про страхування» (2001) встановило вимоги до статутного капіталу страховиків life на рівні 1,5 млн євро, а створення Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг (2002) посилило нагляд за галуззю. Страховий ринок випереджав інші сегменти небанківського фінансового ринку, акумулюючи близько 68% сукупних активів. Також для цього етапу характерними стали збільшення обсягів перестрахування ризиків і посилення ролі іноземного капіталу в діяльності страхових компаній [15, 16].

IV етап (2008-2012 рр.) – період кризи. Цей етап відзначався зниженням темпів розвитку основних показників українського страхового ринку. Причиною цього стали наслідки світових фінансово-економічних криз 2008 та 2012 років, які негативно вплинули на діяльність страховиків і загальну динаміку ринку.

V етап (з 2013 р. - дотепер) – післякризове відновлення. Цей період характеризується поступовим відновленням фінансової системи та повільним зростанням основних показників українського страхового ринку. Загалом, від часу набуття Україною незалежності ринок страхування життя продовжує розвиватися

та вдосконалюватися. Це відбувається завдяки оновленню законодавчої бази, змінам у системі державного нагляду за страховою діяльністю, а також поступовій зміні ставлення населення до страхових послуг [15, 16].

На основі наведеної характеристики етапів розвитку страхування життя в Україні можемо зробити висновок, що становлення цього сегменту ринку було тривалим та багатограним процесом, який відображав загальні економічні та соціально-політичні трансформації в країні. Кожен етап розвитку мав свої особливості: початковий період характеризувався занепадом і відсутністю належного регулювання, формування ринку супроводжувалося створенням законодавчої та методологічної бази, а наступні етапи відзначалися підвищенням конкуренції, професійності страховиків та інтеграцією іноземного капіталу. Кризи, що відбувалися на ринку, тимчасово уповільнювали розвиток, проте вони стимулювали впровадження нових стандартів регулювання та вдосконалення страхових продуктів.

На сучасному етапі страхування життя в Україні, як незалежній державі, поступово набуває стабільності та стає важливим інструментом соціального та економічного захисту населення. Воно сприяє накопиченню заощаджень, плануванню фінансового майбутнього та забезпеченню медичної і соціальної підтримки. Таким чином, історичний розвиток страхування життя демонструє поступовий перехід від залишків радянської системи до структурованої та значущої сфери фінансових послуг незалежної України.

Щоб краще зрозуміти економічну сутність страхування життя та його роль у розвитку фінансової системи, доцільно розглянути функції, якими воно наділене. За результатами досліджень М. М. Новікової, Г. В. Запорожець та М. А. Браташ, у ринкових умовах страхування життя виконує низку основних функцій (див. додаток А) [17].

В свою чергу, Стецюк Т. І. пропонує розглядати функціональне призначення страхування життя через поділ його на загальні та спеціальні функції, що дозволяє більш всебічно оцінити його соціально-економічну роль. До загальних функцій авторка відносить ризикову, створення та використання страхових

резервів, превентивну та інвестиційну функції, тоді як до спеціальних функцій належать функція заощадження, формування доходу, кредитна та функція збереження. Такий поділ обґрунтований тим, що загальні функції відображають фундаментальні, універсальні механізми страхування життя, притаманні більшості його видів, а спеціальні функції спрямовані на задоволення конкретних потреб застрахованих та вирішення специфічних економічних завдань, властивих окремим формам страхування життя [18].

Також важливим аспектом страхування життя є його соціальна функція, яка полягає у забезпеченні додаткового рівня фінансового захисту населення та підвищенні його економічної стабільності. У системі фінансового захисту громадян страхування життя та державне соціальне страхування на випадок безробіття функціонують як два паралельні та взаємодоповнюючі механізми. Державне соціальне страхування забезпечує базовий рівень матеріальної підтримки осіб, які втратили роботу, гарантуючи їм мінімальні соціальні виплати на період пошуку нового місця праці [19]. Водночас накопичувальне страхування життя дає можливість самостійно сформувати додатковий фінансовий резерв за рахунок власних внесків, який може бути використаний у разі виникнення складних життєвих обставин, зокрема тимчасового зниження або втрати доходів. На відміну від державної допомоги, розмір якої обмежується встановленими нормативами, накопичені кошти за договором страхування життя залежать від умов договору та обсягу здійснених внесків, що дозволяє забезпечити вищий рівень фінансової незалежності [20].

Таким чином, страхування життя не замінює механізми державного соціального страхування, а доповнює їх, забезпечуючи особі додаткові фінансові можливості для підтримання належного рівня добробуту. Поєднання державних соціальних гарантій і приватних накопичувальних інструментів сприяє підвищенню фінансової стійкості населення, зменшенню залежності від зовнішньої допомоги та зміцненню економічної безпеки громадян у довгостроковій перспективі [21].

Підсумовуючи викладене, слід зазначити, що страхування життя виконує низку важливих соціально-економічних функцій. Однак їх практична реалізація забезпечується через систему принципів, що визначають порядок укладення договорів, взаємовідносини сторін та механізм здійснення страхових виплат.

У науковій літературі виділяють низку ключових принципів страхування, які формують основу договірних відносин і регламентують права та обов'язки сторін. Найбільш важливими з них є [22]:

- принцип максимальної добросовісності;
- принцип страхового інтересу;
- принцип відшкодування збитків;
- принцип внеску;
- принцип суброгації;
- принцип об'єднання ризиків.

Слід зауважити, що у контексті страхування життя, окремі принципи страхування застосовуються не в повному обсязі або мають певні особливості реалізації, оскільки суть даного виду страхування полягає не у компенсації збитків за непередбачувані події, а виплату накопиченого капіталу у майбутньому. Так, найбільш характерними для страхування життя є принцип максимальної добросовісності, який передбачає, що як страховик, так і застрахована особа зобов'язані чесно та повністю надавати всю важливу інформацію, та принцип страхового інтересу, відповідно до якого страхувальник повинен мати фінансовий або емоційний інтерес у житті застрахованої особи, а також належні законні стосунки з нею, наприклад як чоловік або дружина, дитина чи діловий партнер.

З огляду на функції та принципи, перейдемо до визначення ролі страхування життя у фінансовій системі держави. Так, у більшості країн світу страхування життя визнане важливим інструментом соціального захисту та фінансової безпеки громадян. Багато держав впроваджують різноманітні програми та пільги, спрямовані на стимулювання поширення страхування життя, зокрема податкові пільги, або часткове державне фінансування страхових внесків.

Водночас рівень розвитку та інтеграції страхування життя як додаткового елементу соціального забезпечення значною мірою залежить від політичних рішень, економічних можливостей та соціальних потреб конкретної країни. В Україні, на сьогодні, страхування життя не є органічною складовою системи соціального захисту. Тут функціонують окремі програми та механізми підтримки населення, зокрема загальна система обов'язкового державного соціального страхування, медичне страхування та пенсійна система [23].

Однак проаналізований вид страхування має надзвичайно важливе значення як для держави, так і для суспільства. Це пояснюється тим, що такі відносини здебільшого мають довгостроковий характер, а отже, забезпечують не лише фінансову стабільність у майбутньому, але й виконують функцію тривалого соціального захисту населення. В умовах, коли держава не в змозі повною мірою забезпечити всебічне піклування про громадян, частина цих функцій закономірно делегується страховим компаніям, що сприяє розвитку ефективного державно-приватного партнерства у сфері соціального забезпечення.

Також резерви, які формують страхові компанії за рахунок внесків за договорами страхування життя, використовуються виключно для виплати страхових сум у майбутньому. Такі кошти, що накопичуються протягом тривалого часу, стають важливим джерелом інвестиційного зростання економіки. Отже, цей вид страхування сприяє довгостроковому інвестуванню коштів в економіку, а також забезпечує додаткові доходи як для страховиків, так і для страхувальників.

Таким чином, страхування життя забезпечує страхувальникам додатковий рівень фінансового захисту та впевненості у майбутньому, для страховиків – створює можливості формування значних резервів і отримання доходів через інвестування залучених коштів, а для держави – виступає важливим чинником стимулювання інвестиційного розвитку економіки.

1.2 Структура та суб'єкти ринку страхування життя

Ефективність функціонування ринку страхування життя визначається передусім його інституціональною структурою – сукупністю учасників, які взаємодіють між собою в процесі надання та споживання страхових послуг. Кожен із суб'єктів ринку виконує чітко визначену роль: одні формують та пропонують страхові продукти, інші їх купують, треті забезпечують зв'язок між сторонами, а держава в особі регулятора встановлює правові рамки та здійснює нагляд за дотриманням вимог законодавства. Розуміння складу учасників ринку страхування життя та характеру взаємовідносин між ними є необхідною умовою для аналізу механізму функціонування цього сегменту фінансового ринку [24].

З огляду на це доцільно розглянути основних суб'єктів ринку страхування життя та механізм їх взаємодії (рис. 1.1) [25].

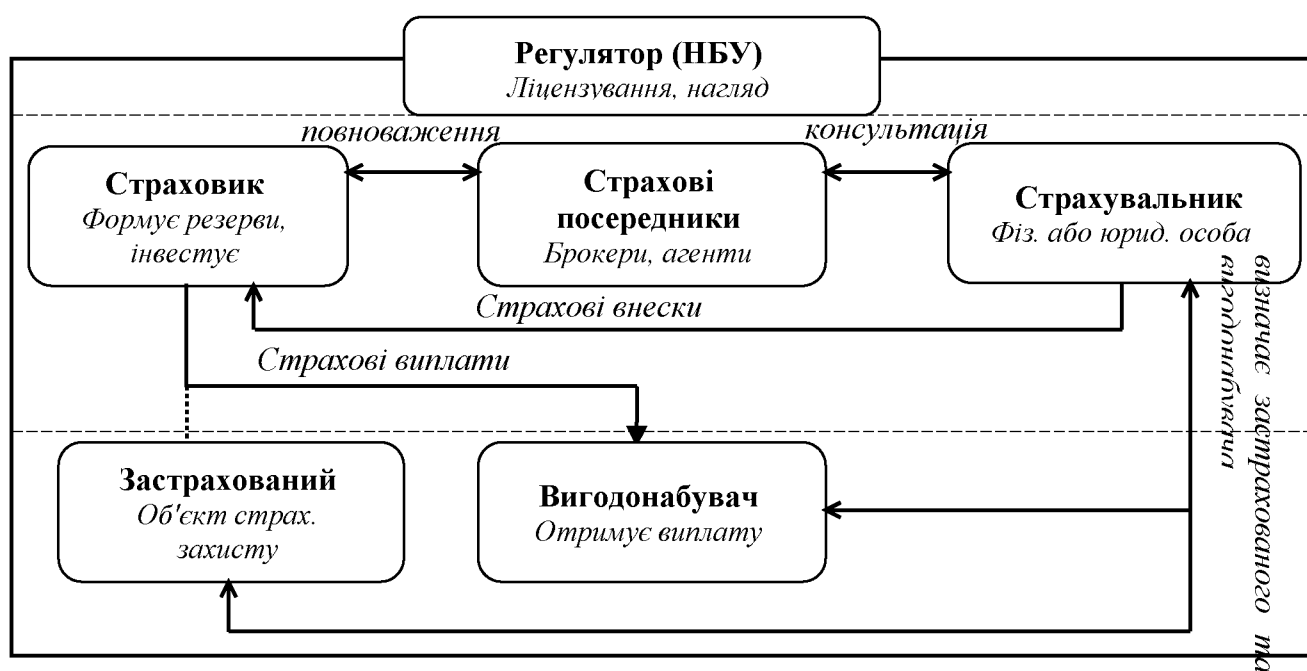


Рисунок 1.1 – Суб'єкти ринку страхування життя

Джерело: розроблено автором на основі [25].

Згідно з рисунком 1.1, механізм взаємодії суб'єктів ринку страхування життя функціонує таким чином. Регулятор – Національний банк України – здійснює

ліцензування страховиків та постійний нагляд за їхньою діяльністю, встановлюючи обов'язкові вимоги до капіталу, резервів і платоспроможності. Страховик, отримавши ліцензію, виходить на ринок самостійно, або залучає страхових посередників – брокерів та агентів. При цьому страховий агент діє від імені та в інтересах страховика на підставі агентської угоди, тоді як страховий брокер представляє інтереси страхувальника і може співпрацювати з кількома страховими компаніями одночасно. Посередник консультує потенційного страхувальника щодо доступних страхових продуктів, допомагає підібрати відповідні умови та супроводжує процес укладення договору. Страхувальник, у свою чергу, укладає договір страхування безпосередньо зі страховиком – самостійно, або через посередника – та зобов'язується регулярно сплачувати страхові внески (премії). У договорі страхувальник визначає застраховану особу – людину, чиє життя або здоров'я є об'єктом захисту, – а також вигодонабувача, який отримає страхову виплату у разі настання страхового випадку [24, 25].

Отже, наведений механізм взаємодії дозволяє узагальнити роль кожного учасника ринку страхування життя та визначити їх місце у забезпеченні його ефективного функціонування. Водночас для більш глибокого розуміння специфіки діяльності цього сегмента страхового ринку доцільним є детальніший розгляд кожного із суб'єктів, їх функцій, повноважень та особливостей взаємодії між собою.

Так, згідно з Законом України «Про страхування», страховик – це фінансова установа, або філія страховика-нерезидента, які мають ліцензію на право здійснювати діяльність із страхування на території України. Страховики на ринку страхування життя виступають не лише надавачами страхового захисту, а й акумуляторами довгострокових фінансових ресурсів: залучені страхові внески розміщуються у фінансові інструменти, що забезпечує формування інвестиційного доходу як для компанії, так і для страхувальника.

Законодавством висуваються чіткі вимоги до страховиків. Страховою діяльністю можуть займатися виключно юридичні особи у формі акціонерних товариств, або товариств з додатковою відповідальністю, що відповідають

ліцензійним вимогам. Кількість учасників страхової компанії має становити не менше трьох осіб, при цьому до її складу не допускаються громадські об'єднання, політичні партії, релігійні організації та благодійні фонди. Держава Україна може бути учасником страховика, діючи в особі Кабінету Міністрів або уповноважених органів. Крім того, засновники страховика, а також особи, які володіють істотною участю в його капіталі, повинні відповідати визначеним вимогам: мати бездоганну ділову репутацію та підтверджений належний фінансовий або майновий стан [26].

Юридична особа, яка планує провадити діяльність у сфері страхування, повинна звернутися до регулятора за отриманням відповідної ліцензії впродовж 12 місяців з моменту державної реєстрації. Лише після отримання ліцензії компанія набуває статусу страховика та отримує законне право на здійснення страхових операцій. При цьому ліцензія, видана страховій компанії, є індивідуальною та не може передаватися іншим особам або організаціям. Провадження страхової діяльності без відповідного дозволу не допускається.

Страхова компанія не може одночасно мати ліцензію на провадження діяльності зі страхування життя та страхування іншого, ніж страхування життя. Проте законодавством передбачено певні винятки з цього правила. Зокрема, страховик, який уже отримав ліцензію на здійснення страхування за класами 1 та/або 2, має право додатково отримати ліцензію на провадження діяльності у сфері страхування життя. Водночас компанія, яка здійснює страхування життя, може отримати ліцензію на страхування за класами 1 та/або 2. (див. додаток Б)

Крім того, страховик, що має ліцензію на здійснення страхування життя, може без окремого отримання ліцензії страхувати певні допоміжні ризики, які належать до класів 1 та/або 2, за умови дотримання визначених вимог. По-перше, такі ризики повинні стосуватися того самого об'єкта страхування, що і основний ризик. По-друге, вони мають бути безпосередньо пов'язані з основним ризиком, який входить до класу страхування, на який страховик має ліцензію. По-третє, страхування допоміжних ризиків повинно здійснюватися в межах того самого договору страхування, що і основного ризику. Нарешті, можливість страхування

таких ризиків має бути передбачена у плані діяльності страховика, який подається регулятору під час отримання ліцензії на здійснення страхової діяльності [1].

Наприклад, у практиці компаній зі страхування життя, таких як «MetLife» або «ARX Life», договори довгострокового страхування життя часто передбачають додаткові опції. Окрім основного ризику, пов'язаного з виплатою у разі смерті застрахованої особи або дожиття до визначеного строку, у той самий договір можуть включатися додаткові ризики – наприклад, виплата страхової суми у разі настання нещасного випадку, тимчасової втрати працездатності чи встановлення інвалідності. Такі ризики виступають допоміжними, оскільки вони пов'язані з основним об'єктом страхування – життям і здоров'ям застрахованої особи – та оформлюються в межах одного страхового договору [27, 28].

Для того щоб споживачі могли чітко розрізняти страховиків залежно від їхньої спеціалізації, законодавством передбачено відповідні вимоги до найменування компаній. Зокрема, найменування страхової компанії, яка отримала ліцензію на провадження діяльності зі страхування за класами страхування життя, обов'язково повинно містити слово «життя» або похідні від нього. Це дає змогу чітко ідентифікувати спеціалізацію страховика та відрізнити його від компаній, що здійснюють інші види страхування.

Використання у назві юридичної особи слів «страховик», «страхова», «страхова компанія», «страхова організація» та похідних від них допускається лише у випадку, якщо така юридична особа вже отримала ліцензію на здійснення страхової діяльності, або перебуває у процесі її отримання. Законодавством також встановлено обмеження щодо унікальності назви страхової компанії. Найменування не повинно дублювати назву іншого страховика, або бути настільки схожою, оскільки це може спричинити плутанину чи вводити в оману щодо характеру діяльності компанії.

Окремі вимоги стосуються використання у назві слів «національний», «державний» та похідних від них. Такі позначення можуть застосовуватися лише у випадку, коли 100 % статутного капіталу страхової компанії належить державі. У разі недотримання зазначених вимог уповноважений регулятор має право

відмовити у розгляді питання щодо видачі ліцензії, або не погодити зміну найменування страховика, який уже здійснює діяльність на страховому ринку.

Поряд із вимогами до найменування, законодавство встановлює і фінансові вимоги до страховиків, зокрема щодо мінімального розміру статутного капіталу. Його величина не може бути меншою за рівень, визначений Законом: для страховиків non-life – не менше 32 млн грн, для компаній зі страхування життя – не менше 48 млн грн. Такі вимоги спрямовані на забезпечення фінансової стабільності страховиків та їхньої спроможності виконувати зобов'язання перед страхувальниками [1].

Вищий мінімальний розмір статутного капіталу для компаній, що здійснюють страхування життя, зумовлений низкою економічних та фінансових особливостей цього виду страхування.

По-перше, договори страхування життя, як правило, мають довгостроковий характер. Вони можуть укладатися на 10, 20 і навіть 30 років. Протягом цього періоду страховик зобов'язаний забезпечити виконання своїх фінансових зобов'язань перед страхувальниками, тому наявність більшого капіталу є необхідною умовою його стабільності.

По-друге, страхування життя часто поєднує ризикову та накопичувальну функції. Компанія не лише виплачує страхове відшкодування у разі настання страхового випадку, а й формує довгострокові накопичення клієнтів. Це потребує значних фінансових ресурсів для формування страхових резервів та гарантування майбутніх виплат.

По-третє, страховики життя здійснюють активну інвестиційну діяльність, оскільки залучені страхові внески інвестуються у фінансові інструменти для отримання доходу. Наявність більшого статутного капіталу підвищує надійність компанії та слугує додатковою гарантією для страхувальників у разі несприятливих змін на фінансових ринках.

Крім того, підвищені вимоги до капіталу сприяють захисту інтересів клієнтів та підвищують довіру до страхових компаній, оскільки демонструють їхню фінансову спроможність виконувати довгострокові зобов'язання [29].

Таким чином, можемо зробити висновок, що більший розмір статутного капіталу для страховиків життя обумовлений тривалістю страхових договорів, необхідністю формування значних страхових резервів, інвестиційною складовою діяльності та потребою у забезпеченні високого рівня фінансової надійності.

У цьому контексті важливо розглянути й іншого ключового учасника страхових відносин – страхувальника. Згідно з Законом України, саме він є стороною, яка укладає договір страхування зі страховиком, сплачує страхові внески та набуває права на отримання страхової виплати у разі настання страхового випадку. Страхувальником може виступати як фізична, так і юридична особа. У певних випадках одна й та сама особа може одночасно виконувати роль застрахованого, якщо вона самостійно укладає договір та здійснює внески.

В Україні особливо поширене корпоративне страхування, коли юридичні особи укладають договори страхування для захисту життя та здоров'я своїх працівників. Це зумовлено кількома факторами: компанії прагнуть підвищити соціальну захищеність персоналу, забезпечити додаткові пільги та мотиваційні програми, а також зменшити ризики фінансових витрат у разі нещасного випадку або втрати працездатності працівника. Корпоративне страхування часто включає страхування життя, медичне страхування, страхування від нещасних випадків та інші додаткові послуги для працівників [30].

Законом може бути передбачено, що страхувальник зобов'язаний забезпечити страхування третьої особи. У такому випадку він повинен повідомити цю особу про укладений на її користь договір страхування способом, який дозволяє підтвердити факт такого повідомлення.

У цьому контексті важливо розкрити поняття застрахованої особи – людини, чиє життя, здоров'я або працездатність є об'єктом страхового захисту. Застрахований може бути як самостійним учасником договору, так і особою, на користь якої укладає страхування страхувальник. При цьому застрахована особа має право вимагати від страхувальника або страховика документи, що підтверджують укладення договору страхування. До настання страхового випадку страхувальник може змінити застраховану особу за згодою страховика [31].

Тісно пов'язаним поняттям є вигодонабувач – особа, на користь якої укладено договір страхування. Вона має право отримати страхову виплату у разі настання страхового випадку, якщо її було визначено страхувальником або застрахованою особою. У випадку, коли вигодонабувач не зазначений, право на отримання страхової виплати автоматично переходить до спадкоємців за законом [32].

Так, у випадку корпоративного страхування, страхувальником виступає компанія, яка укладає договір страхування для своїх працівників. При цьому застрахованим та вигодонабувачем є самі працівники компанії, життя, здоров'я або працездатність яких підлягає страховому захисту в рамках корпоративної програми. Подібним чином працює страхування в сімейному форматі. Наприклад, якщо мати укладає договір страхування для своєї дитини, страхувальником виступає мати, а застрахованою та вигодонабувачем є дитина. У цьому випадку страхова виплата у разі настання страхового випадку належить безпосередньо застрахованій дитині, або її представникам.

Для підтримки належних взаємовідносин між учасниками страхового договору, кожен повинен дотримуватися певних обов'язків, передбачених законодавством та умовами договору. Розглянемо ключові обов'язки двох основних учасників страхових відносин – страхувальника та страховика (див. додаток В) [33].

Відповідно, додаток В акцентує увагу на необхідності тісної співпраці та взаємодії сторін. Так, у разі настання критичних захворювань, або тривалого лікування, якщо це передбачено договором страхування життя як додатковий ризик, страхувальник зобов'язаний своєчасно надавати документи та інформацію, що підтверджують настання страхового випадку, тоді як страховик оперативно обробляти заяви та здійснювати виплати, що зміцнює довіру клієнтів та забезпечує фінансову стабільність компанії.

Актуальність ефективного виконання обов'язків сторонами договору підтверджується і сучасним станом страхового ринку. Так на 1 січня 2026 року на небанківському фінансовому ринку України здійснюють діяльність 57 страхових

компаній, з яких 47 спеціалізуються на видах страхування, інших, ніж страхування життя, 10 компаній працюють у сфері страхування життя та одна зі спеціальним статусом [34].

На нашу думку, така структура ринку пояснюється специфікою страхування життя, яке потребує значно більшого рівня фінансової стійкості та довгострокових зобов'язань з боку страховика. Договори страхування життя зазвичай укладаються на тривалий період, що вимагає формування значних страхових резервів, ефективного управління інвестиціями та дотримання підвищених вимог до капіталу. Крім того, діяльність у цій сфері супроводжується більш суворим державним регулюванням і контролем, що також обмежує кількість компаній, які можуть працювати у цьому сегменті страхового ринку.

Важливу роль у забезпеченні стабільності та прозорості діяльності страховиків відіграє система державного нагляду. Так, починаючи з 1 липня 2020 року, функції регулювання та контролю за діяльністю страхових компаній, у тому числі тих, що здійснюють страхування життя, покладені на Національний банк України. До цього повноваження регулятора у сфері небанківських фінансових послуг виконувала Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг). Передача цих функцій центральному банку стала важливим кроком у підвищенні ефективності нагляду та посиленні вимог до фінансової стійкості учасників страхового ринку.

Крім того, сучасний розвиток страхового ринку України поступово орієнтується на європейські стандарти регулювання, зокрема вимоги директиви Solvency II. Дана система передбачає ризик-орієнтований підхід до оцінки платоспроможності страховиків, підвищені вимоги до капіталу, управління ризиками та прозорості діяльності. Її впровадження сприятиме зміцненню фінансової стійкості страхових компаній і захисту прав страхувальників [35].

1.3 Класифікація та механізм функціонування страхування життя

Компанії, що здійснюють страхування життя, мають низку специфічних особливостей. Варто зазначити, що історично першою формою особистого страхування було страхування життя на випадок смерті застрахованої особи. Проте з розвитком страхового ринку перелік видів страхування життя поступово розширювався, і на сьогодні ця сфера охоплює різноманітні форми та види страхових послуг [36].

Відповідно до чинного законодавства України, до класів страхування життя належать класи 19-23 (див. додаток Б).

Кожен із зазначених класів визначає лише загальну категорію страхового захисту, тоді як у межах кожного класу страхові компанії самостійно формують конкретні страхові продукти, умови та параметри яких можуть суттєво відрізнятися залежно від страховика. Незважаючи на відмінності в продуктових лінійках окремих компаній, усі страхові продукти у сфері страхування життя можна умовно класифікувати залежно від мети страхування, характеру страхового ризику та механізму здійснення виплат.

У науковій літературі питання класифікації страхування життя розглядається більш широко, ніж це передбачено законодавством. Багато науковців здійснюють поділ видів страхування життя, спираючись на встановлені класи страхування, але водночас деталізують їх залежно від мети страхування, характеру страхового захисту та механізму формування страхових виплат. У межах таких підходів виділяють накопичувальне страхування життя, пенсійне страхування, інвестиційне страхування життя, а також страхування життя на випадок смерті або дожиття до визначеного строку. Такий підхід дозволяє більш повно розкрити зміст і функціональне призначення страхування життя, оскільки різні страхові продукти можуть поєднувати в собі як захисну, так і накопичувальну чи інвестиційну складову.

У науковій праці Н. О. Кондратенко, О. О. Рудаченко та В. І. Троян представлено більш повний і логічно структурований підхід до класифікації страхування життя, відповідно до якого автори виокремлюють такі його види (рис. 1.2) [36].

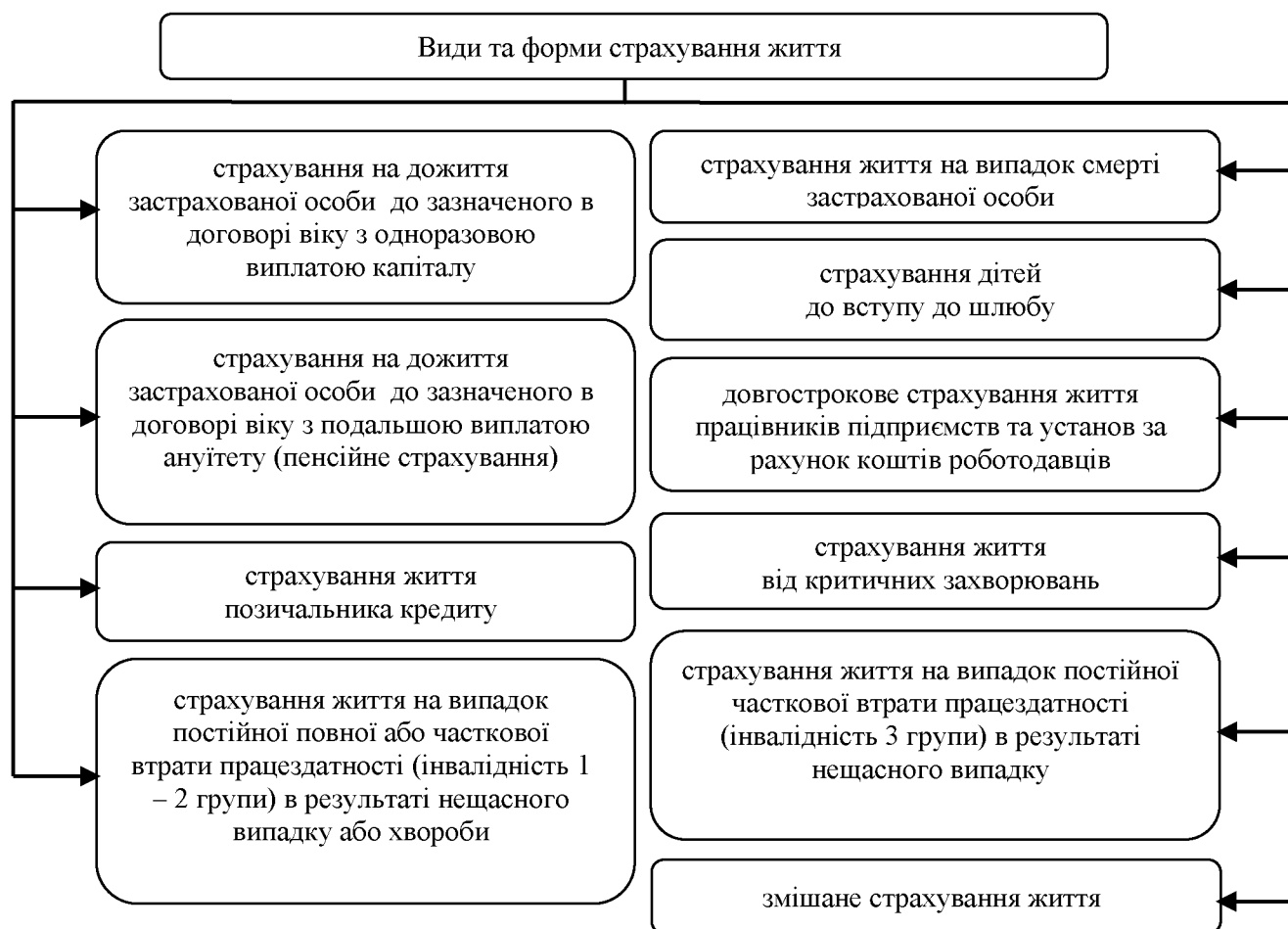


Рисунок 1.2 – Види та форми страхування життя.

Джерело: розроблено автором на основі [36].

Рисунок 1.2 відображає поділ основних видів та форм страхування життя залежно від характеру страхового ризику, мети страхування та умов здійснення страхової виплати. Така класифікація дає змогу не лише систематизувати різноманіття страхових продуктів, що існують на сучасному страховому ринку, а й зрозуміти особливості їх практичного застосування та функціонального призначення.

Представлений у схемі поділ доцільно розглядати за кількома основними напрямками. Передусім виділяються класичні види страхування життя, пов'язані з базовими ризиками життєдіяльності людини. До них належать страхування життя на випадок смерті застрахованої особи, страхування на дожиття до визначеного віку та пенсійне страхування. Основна функція таких видів полягає у забезпеченні фінансового захисту особи або її родини у разі настання визначених життєвих подій. Наприклад, страхування на випадок смерті забезпечує матеріальну підтримку членів сім'ї застрахованого, тоді як страхування на дожиття та пенсійне страхування виконують накопичувальну функцію й дозволяють сформувати додаткові фінансові ресурси у майбутньому. Практичне значення цих видів страхування полягає у зниженні фінансових ризиків населення та створенні довгострокових заощаджень [36].

Наступну групу становлять соціально орієнтовані форми страхування, метою яких є задоволення окремих життєвих потреб населення. До них належать страхування дітей до вступу до шлюбу, довгострокове страхування життя працівників підприємств за рахунок роботодавців, а також окремі програми пенсійного страхування. Такі види страхування мають виражену соціальну функцію, оскільки сприяють підвищенню рівня соціальної захищеності населення, забезпечують фінансову підтримку у важливих життєвих ситуаціях та підвищують рівень соціальної відповідальності роботодавців щодо своїх працівників.

Окрему групу становлять страхові продукти, пов'язані з фінансовими зобов'язаннями та ризиками втрати працездатності. До них належать страхування життя позичальника кредиту, страхування на випадок повної або часткової втрати працездатності, а також страхування від критичних захворювань. Особливістю цих видів страхування є їх компенсаційний характер, оскільки вони спрямовані на мінімізацію фінансових наслідків негативних подій для застрахованої особи або кредитора. Зокрема, страхування позичальника кредиту гарантує виконання кредитних зобов'язань у разі смерті чи втрати працездатності позичальника, а страхування від критичних захворювань забезпечує фінансову підтримку для покриття витрат на лікування та реабілітацію.

Крім того, у схемі виділено змішане страхування життя, яке поєднує кілька страхових ризиків, зокрема ризик смерті та дожиття до певного віку. Особливістю цього виду є поєднання захисної та накопичувальної функцій страхування. З одного боку, договір забезпечує страховий захист у разі настання непередбачуваних обставин, а з іншого – дозволяє накопичувати кошти протягом строку дії договору. Саме тому змішане страхування життя є одним із найбільш універсальних та поширених продуктів на ринку страхування життя.

Таким чином, наведена класифікація демонструє, що сучасний ринок страхування життя є складною та багатофункціональною системою страхових продуктів, кожен із яких виконує окрему економічну, соціальну та захисну функцію. Різні види страхування життя не лише забезпечують фінансовий захист населення, а й сприяють формуванню довгострокових заощаджень, розвитку інвестиційних процесів та підвищенню загального рівня фінансової стабільності суспільства.

Практична реалізація зазначених видів страхування життя здійснюється через діяльність страхових компаній, які на основі визначених законодавством класів страхування формують конкретні страхові продукти відповідно до потреб різних груп клієнтів. Показовим прикладом практичного застосування різних видів страхування життя є діяльність страхової компанії TAS Life, продуктова лінійка якої охоплює широкий спектр страхових продуктів (див. додаток Д) [37].

Аналіз страхових продуктів компанії TAS Life дозволяє простежити, як абстрактні класи страхування реалізуються у конкретних ринкових пропозиціях. Продуктову лінійку компанії можна згрупувати за функціональним призначенням.

До ризикових продуктів належать програми страхування від травм, хвороб, критичних захворювань та втрати життя – вони забезпечують фінансовий захист у разі настання несприятливих подій і є особливо затребуваними в корпоративному сегменті, де роботодавці прагнуть захистити своїх працівників. Накопичувальні та пенсійні продукти – страхування з накопиченням для дорослих та дітей, страхування до пенсії – орієнтовані на довгострокове формування заощаджень і дозволяють клієнту планувати фінансове майбутнє. Інвестиційні програми

передбачають участь клієнта у розподілі інвестиційного доходу, що робить їх привабливими для тих, хто розглядає страхування не лише як захист, а й як фінансовий інструмент. Окремо виділяються спеціалізовані продукти – страхування для клієнтів банків, онлайн-платформ, страхування подорожуючих і спортсменів – які демонструють тенденцію до адаптації страхових послуг під конкретні канали збуту та категорії споживачів. Таким чином, продуктовий портфель TAS Life відображає сучасні тенденції страхового ринку: диверсифікацію пропозиції, розширення каналів продажу та орієнтацію на різні сегменти клієнтів [37].

У зв'язку з цим доцільно детальніше розглянути механізм функціонування страхування життя, який охоплює основні етапи реалізації страхового захисту, зокрема укладання договору страхування життя, сплату страхових премій, а також здійснення страхових виплат у разі настання передбачених договором страхових випадків. Водночас механізм страхування життя не обмежується лише юридичним оформленням відносин між страховиком і страхувальником, а виконує важливу економічну та соціальну функцію, забезпечуючи фінансову стабільність особи у довгостроковій перспективі та захист від можливих фінансових втрат.

Варто зазначити, що важливим підготовчим етапом перед укладенням договору страхування є отримання повної, достовірної та доступної інформації про страховий продукт, а також професійної консультації щодо його умов. Практичне значення цього етапу полягає у зниженні інформаційної асиметрії між страховиком і потенційним клієнтом, оскільки страхування життя належить до складних фінансових послуг, умови яких часто передбачають довгострокові фінансові зобов'язання. Потенційному страхувальнику доцільно звернутися до страхової компанії, або страхового посередника, для отримання безоплатної індивідуальної консультації, під час якої можна детально ознайомитися з особливостями страхового продукту та отримати рекомендації щодо вибору найбільш оптимального варіанта страхового захисту [38].

Крім того, страховики зобов'язані забезпечувати відкритий доступ до ключової інформації про страхові продукти шляхом її розміщення на власних

вебресурсах. Це сприяє підвищенню прозорості страхового ринку та формуванню довіри до страхових компаній. Для клієнта така відкритість дозволяє ще до укладення договору сформулювати чітке уявлення про умови страхування, оцінити наявні пропозиції на ринку та прийняти обґрунтоване рішення, яке найбільше відповідає його потребам і фінансовим можливостям.

Логічним продовженням інформаційного забезпечення підготовчого етапу є обов'язок страховика, або страхового посередника, надати потенційному клієнту вичерпні відомості, необхідні для прийняття обґрунтованого рішення щодо укладення договору страхування. Надання такої інформації спрямоване не лише на виконання вимог законодавства, а й на забезпечення належного рівня захисту прав споживачів фінансових послуг та запобігання можливим непорозумінням між сторонами договору. Така інформація охоплює [1]:

- повне найменування страховика, його місцезнаходження та ідентифікаційний код за ЄДРПОУ;
- відомості про наявність ліцензії на здійснення страхової діяльності та способи перевірки її чинності;
- перелік страхових послуг, що можуть надаватися на запит клієнта, а також порядок і умови надання консультацій;
- інформацію про характер і форму винагороди працівника страховика або посередника, пов'язаної з укладенням договору, включаючи порядок її нарахування та виплати;
- відомості про можливі додаткові платежі, які може бути зобов'язаний сплатити клієнт, окрім страхової премії;
- інформацію щодо механізмів захисту прав споживачів фінансових послуг.

Після ознайомлення з усією переддоговірною інформацією та прийняття обґрунтованого рішення щодо вибору страхового продукту наступним етапом є безпосереднє укладення договору страхування. Відповідно до законодавства України, такий договір обов'язково оформлюється у письмовій формі. Він може бути укладений як у традиційній паперовій формі, так і у вигляді електронного

документа з дотриманням вимог законодавства про електронний документообіг та електронну комерцію. Недотримання письмової форми робить такий договір недійсним [1].

Важливою умовою є те, що страховик має право укладати договори страхування лише за наявності відповідної ліцензії на здійснення страхової діяльності за визначеними класами страхування. Це спрямовано на забезпечення фінансової надійності страховика та гарантування виконання ним своїх зобов'язань перед клієнтами. Текст договору повинен бути чітким, логічно узгодженим і не містити суперечливих формулювань. У випадку виникнення подвійного тлумачення окремих положень договору такі умови трактуються на користь страхувальника, що спрямовано на захист його прав та інтересів.

Строк дії договору страхування встановлюється за домовленістю сторін і обов'язково зазначається у самому договорі. Як правило, договір набирає чинності з моменту, визначеного сторонами, або після сплати страхової премії чи її першої частини, якщо передбачено оплату внесків частинами. Це пояснюється тим, що саме надходження страхових премій є основою формування страхових резервів страховика, за рахунок яких у майбутньому здійснюються страхові виплати [1].

Таким чином, після визначення строку дії договору та моменту набрання ним чинності ключового значення набуває виконання фінансових зобов'язань страхувальника. Саме сплата страхової премії є необхідною передумовою реалізації страхового захисту та забезпечення фінансової стабільності страхової системи загалом. У зв'язку з цим наступним важливим етапом у межах страхових правовідносин виступає порядок, строки та особливості сплати страхових премій, від яких безпосередньо залежить чинність договору та обсяг відповідальності страховика.

Так, особливістю страхових премій у страхуванні життя є їх довгостроковий та накопичувальний характер. На відміну від багатьох інших видів страхування, сплачені страхувальником внески не лише забезпечують поточний страховий захист, а й формують індивідуальні накопичення, які можуть бути виплачені у майбутньому у разі дожиття до визначеного строку, або настання інших

передбачених договором подій. Саме тому розмір страхової премії залежить не лише від рівня страхового ризику, а й від строку дії договору, віку та стану здоров'я застрахованої особи, обсягу страхового покриття та обраної програми страхування.

Відтак, ринок страхування життя слід розглядати не лише як сукупність окремих страхових компаній та страхових продуктів, а як складну фінансово-економічну систему, у межах якої відбувається формування, розподіл та перерозподіл фінансових ресурсів з метою забезпечення страхового захисту населення. Особливістю ринку страхування життя є поєднання захисної, накопичувальної та інвестиційної функцій, що відрізняє його від інших сегментів страхового ринку. Через механізм довгострокового страхування життя, населення отримує фінансові гарантії у разі настання несприятливих життєвих обставин, а страхові компанії акумулюють значні фінансові ресурси, які можуть інвестуватися в економіку держави [18].

Водночас розвиток ринку страхування життя залежить від комплексу економічних, соціальних, демографічних та правових чинників. Серед основних факторів впливу варто виділити рівень доходів населення, стан економічної стабільності держави, рівень довіри до фінансових установ, ефективність державного регулювання страхового ринку, розвиток фінансової культури населення, а також загальний рівень соціального захисту в країні. Важливу роль також відіграють цифровізація страхових послуг, розвиток онлайн-каналів продажу та впровадження нових страхових продуктів, орієнтованих на потреби сучасних споживачів.

Отже, ринок страхування життя є важливою складовою фінансової системи держави, що забезпечує не лише страховий захист населення, а й сприяє формуванню довгострокових інвестиційних ресурсів та підвищенню фінансової стабільності суспільства. Саме тому дослідження сучасного стану, тенденцій розвитку та проблем функціонування ринку страхування життя має важливе теоретичне та практичне значення, що зумовлює необхідність подальшого аналізу його розвитку в Україні.

РОЗДІЛ 2

ПРАКТИКА ФУНКЦІОНУВАННЯ РИНКУ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ В УКРАЇНІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЙОГО РОЗВИТКУ

2.1 Аналіз розвитку ринку страхування життя в Україні та основні тенденції його функціонування

Ринок страхування життя в Україні є вагомим елементом фінансової системи та страхового сектору, який виконує функцію довгострокового соціального захисту, акумулює значні обсяги фінансових ресурсів та сприяє зміцненню фінансової стійкості населення. В умовах сьогодення, що супроводжуються воєнними ризиками, економічною нестабільністю, демографічними зрушеннями та глибокими трансформаціями у фінансовій сфері, аналіз стану ринку страхування життя набуває особливої значущості [39, 40].

Так, кількість страхових компаній в Україні поступово знижується, що, з одного боку, має негативний вплив, оскільки це призводить до зниження рівня конкуренції на ринку, обмеження вибору для споживачів та потенційного зростання вартості страхових послуг. З іншого боку, така тенденція має і позитивний ефект, оскільки ринок поступово очищується від фінансово слабких учасників, і на ньому залишаються більш стійкі та ефективні страхові компанії. Такі страховики характеризуються вищим рівнем фінансової забезпеченості, збалансованою структурою управління та належним рівнем сформованих страхових резервів, достатніх для своєчасного виконання зобов'язань перед клієнтами. Це підвищує їхню здатність протистояти економічним потрясінням, знижує ризики неплатоспроможності та загалом посилює надійність страхового захисту.

З початку повномасштабної війни кількість учасників страхового ринку зменшилася на 98 одиниць, що становило більше половини від загальної кількості.

Вже на кінець 2022 року на ринку діяло 128 страхових компаній, з них 12, які займаються страхуванням життя, а станом на кінець 2025 року, за даними НБУ, їх залишилося 57, з яких 10 займаються страхуванням життя. У 2022 році ринок залишило 27 учасників, в 2023-му – також 27, до кінця 2024 року – ще 36, в тому числі 2 компанії зі страхування життя, а до кінця 2025 року ще 8 страхових компаній (рис. 2.1) [39, 40]. Така тенденція зумовлена впливом воєнних дій, погіршенням фінансового стану окремих страховиків, скороченням попиту на страхові послуги, а також посиленням регуляторних вимог з боку НБУ щодо платоспроможності та прозорості діяльності страхових компаній.

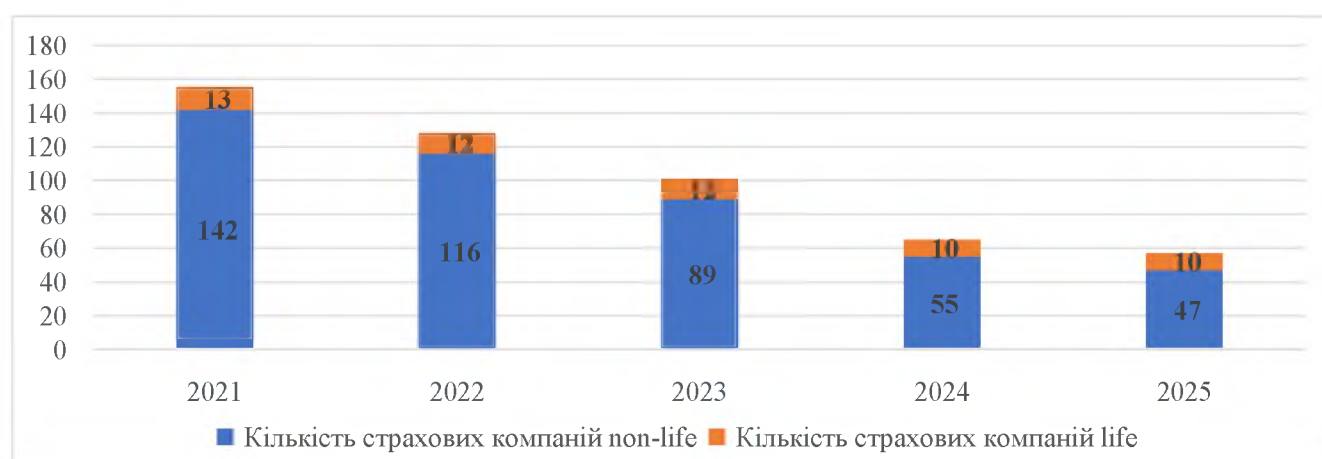


Рисунок 2.1 – Кількість страхових компаній в Україні в 2021-2025 рр.

Джерело: розроблено автором на основі [39, 40].

Щодо частки страхових компаній життя у загальній кількості страховиків, варто зазначити, що, згідно з даними, наведеними на рисунку 2.1, вона залишається відносно невеликою, проте демонструє тенденцію до поступового зростання (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 – Частка страхових компаній «life» та «non-life» у загальній кількості впродовж 2021-2025 рр.

СК:	Частка у 2021	Частка у 2022	Частка у 2023	Частка у 2024	Частка у 2025
non-life	91,6%	90,6%	88,1%	84,6%	82,5%
life	8,4%	9,4%	11,9%	15,4%	17,5%

Джерело: розроблено автором на основі [39, 40].

За даними, наведеними в таблиці 2.1, частка life-страховиків у загальній структурі ринку зросла з 8,4% у 2021 році до 17,5% у 2025 році, що свідчить про відносну стійкість даного сегмента. Водночас зазначене зростання частки life-страховиків зумовлене не стільки розширенням сегмента, скільки суттєвим скороченням загальної кількості страхових компаній на ринку (більш ніж удвічі), що призвело до структурного перерозподілу.

З огляду на зазначені структурні зміни на ринку страхових компаній, доцільно більш детально проаналізувати фінансові показники його функціонування, зокрема динаміку валових страхових премій. Так, за підсумками 12 місяців 2025 року валові страхові премії склали 72,28 млрд грн. З цієї суми 66,27 млрд грн (91,69%) припадає на страхові компанії, що працюють у сегменті non-life, а 6,01 млрд грн (8,31%) – на страхування життя (табл. 2.2) [41].

Таблиця 2.2 – Динаміка валових страхових премій у 2021-2025 рр.

СК:	2021		2022		2023		2024		2025		Відхилення (2021)		Відхилення (2024)	
	млрд грн.	%	млрд грн.	%	млрд грн.	%	млрд грн.	%	млрд грн.	%	млрд грн.	Тпр, %	млрд. грн.	Тпр, %
non-life	43,82	88,17	34,76	87,76	41,85	89,02	47,53	89,26	66,27	91,69	22,45	51,23	18,74	39,43
life	5,88	11,83	4,85	12,24	5,16	10,98	5,72	10,74	6,01	8,31	0,13	2,21	0,29	5,07
Всього	49,70	1	39,61	1	47,01	1	53,25	1	72,28	1	22,58	45,43	19,03	35,74

Джерело: розроблено автором на основі [41, 42].

Як видно з таблиці 2.2, основну частку премій традиційно формує сегмент non-life. Водночас сегмент страхування життя характеризується суттєво нижчими показниками та значно повільнішими темпами розвитку. Так, у 2021 році обсяг премій у цьому сегменті становив 5,88 млрд грн (11,83%), у 2025 році – 6,01 млрд грн (8,31%). Приріст за цей період є мінімальним – 0,13 млрд грн, або 2,21%. Водночас частка страхування життя у загальній структурі премій скоротилася на понад 3 відсоткові пункти.

У порівнянні з 2024 роком, обсяг валових страхових премій у цьому сегменті збільшився на 0,29 млрд грн, або на 5,07%. При цьому, незважаючи на абсолютне зростання, частка валових страхових премій зі страхування життя скоротилася з 10,74% у 2024 році до 8,31% у 2025 році. Скорочення частки страхування життя у загальному обсязі валових страхових премій у 2025 році зумовлене низкою взаємопов'язаних факторів [43].

По-перше, страхування життя є довгостроковим фінансовим інструментом, тому в умовах воєнної нестабільності та економічної невизначеності населення менш схильне укладати такі договори. Пріоритет надається більш короткостроковим і необхідним видам страхування, що безпосередньо пов'язані з поточними ризиками.

По-друге, зниження платоспроможності населення також негативно впливає на попит на страхування життя. Через обмежені фінансові можливості домогосподарства скорочують витрати на довгострокові накопичувальні продукти, які не є першочерговими.

По-третє, спостерігається активніше зростання сегмента non-life, зокрема за рахунок підвищеного попиту на автострахування, медичне страхування та страхування майна. Саме швидші темпи приросту цього сегмента призводять до структурного зміщення ринку і, відповідно, зменшення частки страхування життя.

Можемо зробити висновок, що зменшення частки страхування життя пояснюється не стільки падінням абсолютних показників, скільки значно повільнішими темпами розвитку цього сегмента порівняно з іншими видами страхування в умовах кризових явищ в економіці.

Отже, сегмент страхування життя в Україні, попри незначне зростання обсягів валових страхових премій, демонструє уповільнений розвиток та втрату позицій у структурі страхового ринку. Порівняно з 2021 роком, його частка суттєво скоротилася, що свідчить про зниження ролі цього виду страхування. Водночас навіть у короткостроковому періоді, зокрема у порівнянні з 2024 роком, позитивна динаміка має обмежений характер і не забезпечує зміцнення ринкових позицій. Це вказує на те, що страхування життя залишається найбільш вразливим сегментом

страхового ринку, розвиток якого суттєво стримується впливом економічних і соціальних чинників. Таким чином, ситуація, що склалася, потребує не лише ситуативних заходів з боку страховиків, а й системних рішень на рівні державної політики – зокрема, запровадження податкових стимулів для страхувальників, розвитку пенсійного страхування та підвищення фінансової грамотності населення як передумов сталого зростання ринку страхування життя.

Щодо структури валових страхових премій, то за підсумками 2025 року, домінуюче місце займають транспортні та особисті види страхування, сумарна частка яких перевищує 75% ринку (рис. 2.2) [41].



Рисунок 2.2 – Структура валових премій за 12 місяців 2025 року

Джерело: розроблено автором на основі [41].

Аналізуючи рисунок 2.2, можемо зазначити, що найбільшу питому вагу формує обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності (ОСЦПВ) – 31,88%, водночас сегмент страхування життя, зокрема класичне накопичувальне страхування, займає відносно незначну частку ринку – 5,98%. Незважаючи на свою важливу роль у забезпеченні довгострокового фінансового захисту та формуванні заощаджень населення, цей вид страхування поступається за обсягами короткостроковим ризиковим продуктам [41].

Така структура свідчить про те, що в сучасних умовах попит зосереджений переважно на видах страхування, які забезпечують швидке покриття поточних

ризиків, тоді як накопичувальне страхування життя, орієнтоване на довгострокову перспективу, розвивається повільніше. Це зумовлено економічною нестабільністю, зниженням доходів населення та невизначеністю майбутнього, що стримує активне зростання цього сегмента, попри його стратегічну значущість для фінансової системи.

Водночас для більш ґрунтовної оцінки ефективності діяльності страхових компаній та рівня виконання ними своїх зобов'язань, важливим є аналіз не лише обсягів залучених премій, але й здійснених страхових виплат. Саме співвідношення між преміями та виплатами дозволяє оцінити реальний рівень страхового захисту, фінансову стійкість страховиків і рівень довіри з боку клієнтів, що зумовлює доцільність подальшого дослідження динаміки та структури страхових виплат на ринку України.

Так, за підсумками 2025 року обсяг страхових виплат досяг 26,50 млрд грн. З цієї суми 24,70 млрд грн (93,21%) припадає на страхові компанії, що працюють у сегменті non-life, а 1,80 млрд грн (6,79%) – на страхування життя (табл. 2.3) [44].

Таблиця 2.3 – Динаміка страхових виплат у 2021-2025 рр.

СК	2021		2022		2023		2024		2025		Відхилення (2021)		Відхилення (2024)	
	млрд грн.	%	млрд грн.	%	млрд грн.	%	млрд грн.	%	млрд грн.	%	млрд грн.	Тпр, %	млрд грн.	Тпр, %
non-life	17,13	95,38	12,12	93,23	15,60	92,47	19,00	93,14	24,70	93,21	7,57	44,19	5,70	30,00
life	0,83	4,62	0,88	6,77	1,27	7,53	1,40	6,86	1,80	6,79	0,97	116,87	0,40	28,57
Всього	17,96	1	13,00	1	16,87	1	20,40	1	26,50	1	8,54	47,55	6,10	29,90

Джерело: розроблено автором на основі [44, 45].

З таблиці 2.3 видно, що сегмент страхування життя демонструє значно менші обсяги виплат, в порівнянні з сегментом non-life, проте вищі темпи зростання у довгостроковій перспективі. Так, у 2025 році виплати становили 1,80 млрд грн, що на 0,40 млрд грн (28,57%) більше, ніж у 2024 році. У порівнянні з 2021 роком вони зросли на 0,97 млрд грн, або на 116,87%. Такий суттєвий приріст може

бути зумовлений як збільшенням страхових випадків на тлі воєнних ризиків, так і завершенням значної кількості довгострокових договорів укладених до 2021 року. Водночас частка life-сегмента залишається відносно невисокою – близько 6-7%, що пов'язано зі специфікою довгострокових накопичувальних договорів, за якими виплати здійснюються рідше.

Таким чином, ринок страхових виплат не лише відновився після кризового періоду, але й перевищив довоєнний рівень, що свідчить про поступову стабілізацію страхового сектору та підвищення рівня виконання страховиками своїх зобов'язань перед клієнтами. Підтвердженням цього є динаміка рівня виплат за договорами страхування життя, де впродовж 2021-2025 років спостерігається чітка тенденція до зростання цього показника (рис. 2.3) [42, 44].

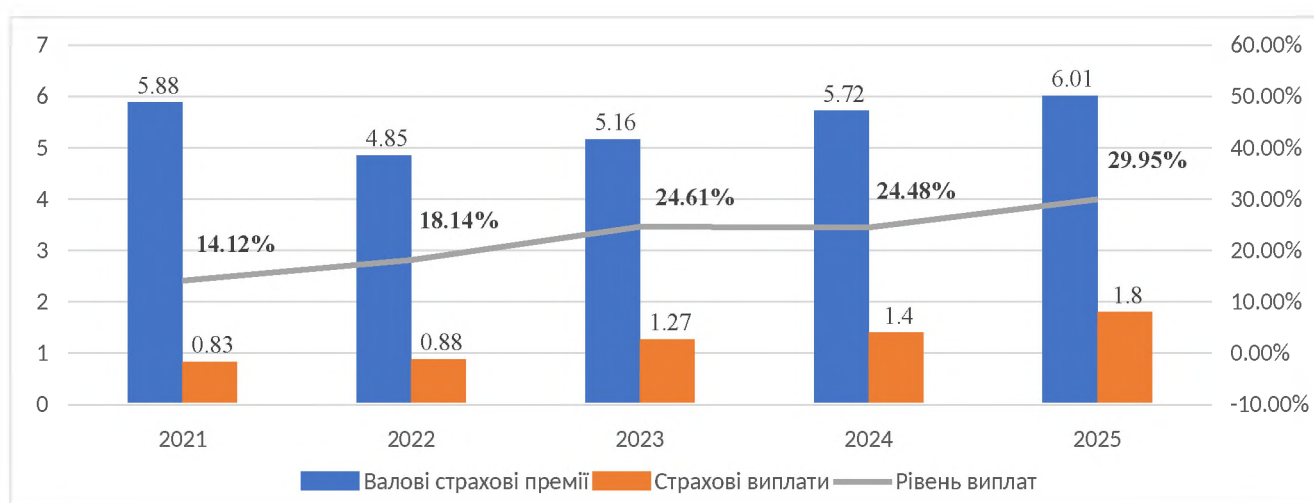


Рисунок 2.3 – Рівень виплат за договорами страхування життя впродовж 2021-2025 рр.

Джерело: розроблено автором на основі [42, 44].

Так, у 2021 році рівень виплат становив 14,12%, у 2022 році зріс до 18,14%, а у 2023 році досяг позначки 24,61%, що свідчить про поступове збільшення обсягів виплат відносно зібраних страхових премій. У 2024 році показник залишився майже незмінним – 24,48%, однак у 2025 році відбулося його суттєве підвищення до 29,95%, що є максимальним значенням за аналізований період.

Отже, наведена динаміка рівня виплат у сфері страхування життя демонструє не лише кількісне зростання показника, а й суттєві зміни у функціонуванні самого ринку. Поступове підвищення рівня виплат у 2021-2025 роках свідчить про активніше виконання страховими компаніями своїх зобов'язань перед клієнтами, що позитивно впливає на рівень довіри населення до страхування життя як інструменту фінансового захисту та накопичення. Особливо важливим є те, що у 2025 році показник досяг майже 30%, що може свідчити про завершення значної кількості довгострокових договорів та збільшення обсягів страхових відшкодувань.

Разом із тим така тенденція має і суперечливі наслідки для страховиків. З одного боку, зростання виплат підтверджує реальне виконання страховими компаніями своїх функцій, а з іншого – створює додаткове фінансове навантаження на страховий сектор, особливо в умовах економічної нестабільності, інфляційних процесів та зниження платоспроможності населення. Якщо темпи зростання виплат перевищуватимуть темпи надходження страхових премій, це може негативно вплинути на прибутковість і фінансову стійкість окремих страховиків [44].

Таким чином, підвищення рівня виплат у досліджуваному періоді слід оцінювати як неоднозначну, але загалом позитивну тенденцію для ринку страхування життя, оскільки вона свідчить про підвищення ефективності виконання страхового захисту та поступове відновлення довіри клієнтів до страхових послуг.

Окремим індикатором розвитку ринку страхування життя є його частка у валовому внутрішньому продукті країни – показник, що відображає ступінь інтеграції цього сегмента у загальну економічну систему. Рівень проникнення страхування життя дозволяє оцінити не лише масштаби галузі у абсолютному вираженні, а й її відносну значущість для національної економіки порівняно з іншими країнами та міжнародними стандартами. Аналіз цього показника в динаміці за 2021-2025 роки дає змогу простежити, наскільки страхування життя закріплює свої позиції в умовах трансформації вітчизняного ринку (рис. 2.4) [46].

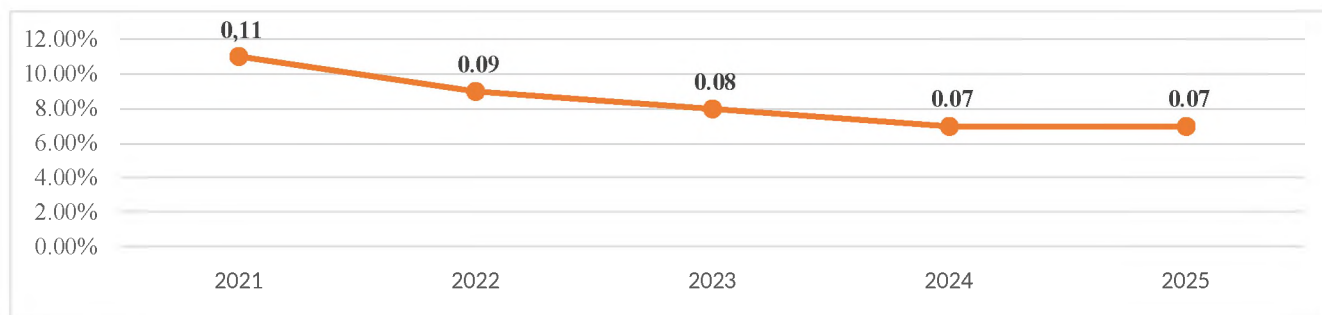


Рисунок 2.4 – Рівень проникнення страхування життя в економіку впродовж 2021-2025 рр., %

Джерело: розроблено автором на основі [46, 47].

Як свідчать дані рисунка 2.4, рівень проникнення страхування життя в економіку України впродовж 2021-2025 років залишався вкрай низьким і демонстрував стійку тенденцію до зниження. У 2021 році цей показник становив 0,11% ВВП, після чого поступово скорочувався: у 2022 році – 0,09%, у 2023 році – 0,08%, а починаючи з 2024 року стабілізувався на позначці 0,07%, де залишився й у 2025 році. Таким чином, за п'ять років рівень проникнення страхування життя скоротився майже вдвічі, що свідчить про збереження системних проблем у розвитку цього сегмента [46, 47].

Так, за даними НБУ, серед 88 країн, що їх досліджував Swiss Re Institute, Україна за показниками споживання послуг страхування життя (коефіцієнт проникнення) посідає 82 місце, що свідчить про вкрай низький рівень споживання відповідних послуг порівняно з більшістю країн світу [48].

Надзвичайно низькі значення проникнення страхування життя пояснюються комплексом факторів: низьким рівнем реальних доходів населення, недостатньою фінансовою грамотністю, збереженням недовіри до довгострокових фінансових інструментів, а також впливом воєнного стану, що суттєво обмежив горизонт планування домогосподарств. Водночас стабілізація показника на рівні 0,07% у 2024-2025 роках може свідчити про досягнення певної рівноваги, однак для наближення до середньоєвропейських значень, які зазвичай перевищують 2-3% ВВП, вітчизняному ринку страхування життя необхідні системні стимули з боку держави та суттєве підвищення платоспроможного попиту населення.

2.2 Оцінка діяльності страхових компаній зі страхування життя та ефективності ринку

Оцінювання діяльності страхових компаній на ринку страхування життя стає дедалі більш важливим з огляду на структурні трансформації галузі та підвищені вимоги до фінансової надійності страховиків. У період економічної нестабільності особливого значення набуває аналіз результативності провідних гравців ринку, їхньої здатності швидко реагувати на зміни зовнішнього середовища й гарантувати своєчасне виконання зобов'язань перед клієнтами.

Станом на сьогодні в Україні функціонує 10 компаній, що спеціалізуються на страхуванні життя. До провідних гравців ринку можна віднести: ПрАТ «MetLife», ПрАТ «ГРАВЕ Україна Страхування життя», ПрАТ СК «PZU Україна страхування життя», АТ СК «ТАС», ПрАТ СК «УНІКА ЖИТТЯ» та ТДВ СК «ARX Life» [49].

Враховуючи вагому роль зазначених компаній у формуванні сучасного ринку страхування життя в Україні, доцільно детальніше проаналізувати один із ключових показників їх діяльності – обсяги зібраних страхових премій. Саме цей індикатор відображає масштаби операцій страховиків, рівень довіри з боку клієнтів, а також ефективність їхньої ринкової стратегії. Аналіз динаміки страхових премій провідних компаній дозволяє глибше оцінити їх позиції на ринку та визначити тенденції розвитку галузі загалом (табл. 2.4).

Таблиця 2.4 – Динаміка валових страхових премій у ТОП-5 страхових компаній життя в Україні за 2021-2025 рр.

Страхова компанія:	Валові страхові премії, тис. грн.					Відхилення 2025/2021		Відхилення 2025/2024	
	2021	2022	2023	2024	2025	тис. грн.	Тпр, %	тис. грн.	Тпр, %
MetLife	2107239	2120311	2488695	2791800	3086443	979204	46,47	294643	10,55
ГРАВЕ Україна Страхування життя	520749	507511	580367	688023	783295	262546	50,42	95272	13,85

Продовження таблиці 2.4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Уніка Життя	525552	422797	357247	398217	344286	- 181266	- 34,49	-53931	- 13,54
PZU Україна Страховання життя	635450	398062	401220	394685	408930	- 226520	- 35,65	14245	3,61
ARX Life	320907	266273	308247	327210	298216	-22691	-7,07	-28994	-8,86

Джерело: розроблено автором на основі [49].

Аналіз наведених даних свідчить про нерівномірну динаміку розвитку ринку страхування життя в Україні, а також суттєву диференціацію позицій окремих компаній.

Найбільш потужним гравцем є страхова компанія «MetLife», яка демонструє стабільне зростання протягом усього періоду. Обсяг валових страхових премій компанії зріс з 2,1 млрд грн у 2021 році до понад 3,0 млрд грн у 2025 році. Загальний приріст становить 979,2 млн грн або 46,47%, що свідчить про ефективну стратегію розвитку, високий рівень довіри клієнтів та сильні ринкові позиції. Також позитивною є динаміка між 2024 і 2025 роками (+10,55%), що підтверджує збереження тенденції зростання.

Схожу ситуацію демонструє страхова компанія «ГРАВЕ Україна Страховання життя», де обсяг премій зріс на 50,42% в порівнянні з 2021 роком. Особливо помітне відновлення після спаду у 2022 році, з подальшим стабільним зростанням до 783,3 млн грн у 2025 році. Це вказує на ефективну адаптацію компанії до змін ринкового середовища.

Натомість страхова компанія «Уніка Життя» характеризується спадною динамікою. Обсяги премій зменшилися на 34,49% у 2025 році порівняно з 2021 роком. Попри незначне відновлення у 2024 році, у 2025 році знову зафіксовано падіння (-13,54%), що може свідчити про втрату частини ринкових позицій, зниження клієнтської активності, або необхідність перегляду стратегічних підходів до розвитку та просування страхових продуктів компанії [49].

Схожа ситуація спостерігається у «PZU Україна страхування життя», де зафіксовано суттєве скорочення премій у довгостроковому періоді (-35,65%).

Водночас у 2025 році є незначне зростання (+3,61%), що може свідчити про початок стабілізації діяльності компанії.

Компанія «ARX Life» характеризується відносно стабільними, але водночас нестійкими показниками розвитку. У результаті загальне скорочення становить 7,07%, що свідчить про коливальний характер динаміки та відсутність сталої тенденції до зростання.

Підсумовуючи результати аналізу, можемо зазначити, що ринок страхування життя в Україні є неоднорідним за характером розвитку та ефективністю діяльності його учасників. Окремі страхові компанії демонструють стійкість і здатність до зростання навіть в умовах нестабільного економічного середовища та впливу зовнішніх шоків, що свідчить про їхню адаптивність, продуману стратегію розвитку та високий рівень довіри з боку клієнтів. Водночас більшість страховиків, незважаючи на спроби відновлення після початку повномасштабного вторгнення, все ще не змогли повністю повернутися до довоєнних обсягів діяльності та стабільної траєкторії зростання. Це вказує на те, що ринок перебуває у процесі поступової трансформації, де поряд із сильними гравцями, які зміцнюють свої позиції, значна частина компаній продовжує адаптацію до нових умов функціонування.

Наслідком такої нерівномірної динаміки є поступове посилення концентрації ринку страхування життя навколо найбільших і фінансово стійких компаній. Лідери ринку, які змогли забезпечити стабільне зростання страхових премій та зберегти довіру клієнтів, отримують додаткові конкурентні переваги, збільшуючи свою частку ринку та вплив на розвиток галузі загалом. Водночас скорочення обсягів діяльності окремих страховиків може призвести до послаблення конкуренції, зменшення різноманітності страхових продуктів та обмеження вибору для споживачів.

З огляду на виявлені тенденції у формуванні страхових премій, доцільно перейти до аналізу іншого важливого показника діяльності страхових компаній – обсягів страхових виплат. Дослідження динаміки страхових виплат у розрізі провідних компаній дає змогу більш комплексно оцінити рівень їхньої надійності,

платоспроможності та ефективності функціонування в умовах сучасних викликів ринку (табл. 2.5) [50].

Таблиця 2.5 – Динаміка страхових виплат у ТОП-5 страхових компаній життя в Україні за 2021-2025 рр.

Страхова компанія:	Страхові виплати, тис. грн.					Відхилення 2025/2021		Відхилення 2025/2024	
	2021	2022	2023	2024	2025	тис. грн.	Тпр, %	тис. грн.	Тпр, %
MetLife	312073	354693	516664	506861	623550	311477	99,81	116689	23,02
ГРАВЕ Україна Страхування життя	144516	151277	214659	285888	365269	220753	152,75	79381	27,77
Уніка Життя	38031	44927	82965	192161	235717	197686	519,80	43556	22,67
PZU Україна Страхування життя	57715	45391	46403	55557	64572	6857	11,88	9015	16,23
ARX Life	49036	50294	68796	61634	62586	13550	27,63	952	1,54

Джерело: розроблено автором на основі [50].

Аналіз динаміки страхових виплат провідних компаній зі страхування життя в Україні свідчить про загальну тенденцію до їх зростання протягом 2021-2025 рр., що відображає як збільшення обсягів діяльності страховиків, так і підвищення рівня виконання зобов'язань перед клієнтами.

Найбільші обсяги страхових виплат традиційно здійснює страхова компанія «MetLife», яка демонструє впевнене зростання показника: з 312,1 млн грн у 2021 році до 623,6 млн грн у 2025 році. Загальний приріст становить 99,81%, що свідчить про суттєве розширення страхового портфеля та високий рівень відповідальності перед страхувальниками. Також варто відзначити значне зростання у 2025 році порівняно з 2024 роком на 23,02%. Високі темпи зростання демонструє і страхова компанія «ГРАВЕ Україна Страхування життя», де обсяг страхових виплат зріс більш ніж у 2,5 раза (+152,75%).

Найбільш стрімке зростання характерне й для страхової компанії «Уніка Життя», де обсяги виплат збільшилися більш ніж у 6 разів (+519,80%). Така динаміка може бути пов'язана як із суттєвим зростанням страхових зобов'язань, так і з масовими виплатами за договорами, термін яких завершився.

У страхової компанії «PZU Україна Страхування життя» спостерігається відносно помірне зростання страхових виплат впродовж 2021-2025 років (+11,88%), що свідчить про стабільність діяльності без різких коливань. Позитивна динаміка у 2025 році (+16,23%) може вказувати на поступове відновлення активності компанії.

Компанія «ARX Life» демонструє незначне, але стабільне зростання виплат, в порівнянні з 2021 роком (+27,63%), хоча у 2024-2025 рр. темпи зростання практично сповільнилися (+1,54%), що може свідчити про стабілізацію обсягів страхових зобов'язань [50].

Отже, наведена динаміка страхових виплат свідчить про поступове посилення ролі страхування життя в системі фінансового захисту населення та підвищення активності страхових компаній у виконанні своїх зобов'язань перед клієнтами. Зростання обсягів виплат у більшості провідних компаній пояснюється не лише розширенням страхових портфелів, а й збільшенням кількості страхових випадків, завершенням строків дії накопичувальних договорів та поступовим відновленням попиту на послуги страхування життя після кризових явищ попередніх років.

Водночас значна диференціація темпів зростання виплат між страховиками свідчить про неоднаковий рівень їх фінансової стійкості, ефективності управління ризиками та здатності адаптуватися до нестабільного економічного середовища. Компанії, які демонструють стабільне зростання виплат одночасно зі збереженням високих обсягів страхових премій, зміцнюють свої ринкові позиції та формують вищий рівень довіри клієнтів. Натомість надто різке збільшення страхових виплат може створювати додаткове фінансове навантаження на страховиків і негативно впливати на їх прибутковість та ліквідність у майбутньому.

Наступним етапом дослідження є аналіз кількості укладених договорів страхування життя та кількості застрахованих осіб, дані про які наведено в таблиці 2.6. Такий підхід дає змогу більш повно оцінити масштаби діяльності провідних страхових компаній, а також визначити їх значення у забезпеченні страхового захисту населення [51, 52].

Таблиця 2.6 – Кількість договорів страхування життя та застрахованих осіб у ТОП-5 страхових компаній життя станом на 2024-2025 рр.

Страхова компанія:	Кількість застрахованих		Відхилення 2025/2024		Кількість договорів		Відхилення 2025/2024	
			тис. грн.	Тпр, %			тис. грн.	Тпр, %
	на 31.12.2024	на 31.12.2025			за 2024	за 2025		
MetLife	883 208	922 341	39 133	4,43	383 956	288 328	-95 628	-24,91
ГРАВЕ Україна Страхування життя	133 705	131 994	-1 711	-1,28	13 041	9 821	-3 220	-24,69
Уніка Життя	136 498	108 356	-28 142	-20,62	33 902	14 773	-19 129	-56,42
PZU Україна Страхування життя	112 298	114 838	2 540	2,26	160 859	159 065	-1 794	-1,12
ARX Life	442 963	414 062	-28 901	-6,52	79 746	35 130	-44 616	-55,95

Джерело: розроблено автором на основі [51, 52].

Як свідчать дані таблиці 2.6, провідну позицію за кількістю застрахованих осіб займає страхова компанія «MetLife», яка станом на кінець 2025 року обслуговує 922 341 клієнтів, продемонструвавши приріст на 4,43%. Це підтверджує її домінуючі позиції на ринку та здатність не лише утримувати, а й нарощувати клієнтську базу. Другу позицію займає страхова компанія «ARX Life» з 414 062 застрахованими особами, однак компанія зазнала скорочення клієнтів на 6,52%, що може свідчити про певні труднощі в утриманні страхувальників. Інші компанії, зокрема страхова компанія «Уніка Життя» та «ГРАВЕ Україна Страхування життя», демонструють зменшення кількості застрахованих осіб, причому найбільш суттєве падіння спостерігається у страховій компанії «Уніка Життя» (-20,62%), що вказує на ослаблення її ринкових позицій. Водночас страхова компанія «PZU Україна Страхування життя» показує незначне зростання клієнтської бази (+2,26%), що може свідчити про стабілізацію діяльності [51].

Щодо кількості укладених договорів, то у більшості компаній спостерігається негативна динаміка. Найбільше скорочення зафіксовано у страхових компаніях «ARX Life» (-55,95%) та «Уніка Життя» (-56,42%), що може бути обумовлено як скороченням каналів залучення нових клієнтів в умовах воєнного стану, так і цілеспрямованою оптимізацією страхового портфеля шляхом виведення збиткових або низькорентабельних договорів. Значне зменшення також

характерне для страхових компаній «MetLife» (-24,91%) та «ГРАВЕ Україна Страхування життя» (-24,69%). Водночас найменше скорочення спостерігається у страхової компанії «PZU Україна Страхування життя» (-1,12%), що може вказувати на відносну стабільність договірної діяльності [52].

Отримані результати свідчать, що, незважаючи на домінування окремих лідерів ринку за кількістю застрахованих осіб, загальне скорочення кількості договорів вказує на зниження ділової активності страховиків. Основними причинами є воєнні ризики, які зменшують готовність населення укласти довгострокові договори страхування, міграція економічно активного населення за кордон, зниження купівельної спроможності через інфляцію та зростання недовіри до довгострокових фінансових інструментів в умовах економічної нестабільності. У сукупності ці чинники стримують розвиток ринку страхування життя та ускладнюють залучення нових клієнтів.

Наступним кроком доцільно розглянути страхові резерви та інвестиційний дохід провідних страхових компаній (табл. 2.7), оскільки саме ці показники є ключовими для оцінки фінансової стійкості та ефективності їх інвестиційної діяльності [53, 54].

Таблиця 2.7 – Страхові резерви та інвестиційний дохід провідних компаній зі страхування життя 2024-2025 рр., тис.грн

Страхова компанія:	Страхові резерви		Відхилення 2025/2024		Інвестиційний дохід		Відхилення 2025/2024	
			тис. грн.	Тпр, %			тис. грн.	Тпр, %
	за 2024	за 2025			за 2024	за 2025		
MetLife	5078206	6481887	1403681	27,64	853471	1189218	335747	39,34
ГРАВЕ Україна Страхування життя	4080835	4192830	111995	2,74	721783	506933	-214850	-29,77
Уніка Життя	1040318	2524669	1484351	142,68	209944	185206	-24738	-11,78
PZU Україна Страхування життя	1679810	1895696	215886	12,85	286435	345243	58808	20,53
ARX Life	21480	10447	-11033	-51,36	43047	43953	906	2,10

Джерело: розроблено автором на основі [53, 54].

Страхові резерви відображають обсяг зобов'язань страхових компаній перед клієнтами та формують фінансову основу для здійснення майбутніх виплат. Їх зростання, як правило, свідчить про розширення страхового портфеля та збільшення кількості довгострокових договорів. Інвестиційний дохід, у свою чергу, виступає важливим джерелом прибутковості страховиків, особливо у сфері накопичувального страхування життя, де ефективність розміщення активів має ключове значення.

Аналіз даних таблиці 2.7 показує, що найбільші обсяги страхових резервів сформовані у страхової компанії «MetLife», які зросли з 5,1 млрд грн у 2024 році до 6,5 млрд грн у 2025 році (+27,64%) [50]. Це підтверджує її лідерські позиції на ринку, значний портфель довгострокових договорів та ефективне управління зобов'язаннями. Компанія також демонструє найвищий інвестиційний дохід, який зріс на 39,34%, що свідчить про ефективну інвестиційну діяльність та значний обсяг активів під управлінням [54].

Високі показники резервів також характерні для страхової компанії «ГРАВЕ Україна Страхування життя», де їх обсяг перевищує 4,1 млрд грн у 2024 році, однак темпи зростання є відносно невисокими (+2,74%). Водночас інвестиційний дохід скоротився майже на 30%, що може свідчити про зміну інвестиційної політики, або вплив зовнішніх факторів на дохідність активів.

Суттєве зростання страхових резервів демонструє страхова компанія «Уніка Життя» (+142,68%), що може бути пов'язано з активним нарощенням страхового портфеля. Проте зниження інвестиційного доходу (-11,78%) свідчить про певні труднощі у забезпеченні високої дохідності інвестицій.

Отже, результати аналізу свідчать, що основну фінансову стійкість ринку страхування життя формують компанії з великими обсягами страхових резервів та ефективною інвестиційною діяльністю. Водночас спостерігається суттєва диференціація між учасниками ринку, що зумовлено різними масштабами діяльності, структурою страхових портфелів та підходами до управління активами в умовах економічної нестабільності.

2.3 Проблеми функціонування ринку страхування життя в Україні та напрями його подальшого розвитку

Страховий сектор є одним із ключових інструментів, що впливає як на соціальний, так і на економічний рівень добробуту населення будь-якої країни. Його значення полягає у забезпеченні фінансової стійкості та можливості захисту не лише матеріальних цінностей, а й життя та здоров'я громадян. В Україні страховий ринок функціонує в умовах численних негативних чинників, які суттєво гальмують його розвиток. Більшість із них виникли ще до початку війни, однак їхній вплив значно посилюється спершу через пандемію COVID-19, а згодом –внаслідок повномасштабного вторгнення росії в Україну.

В цілому подолання численних проблем, що накопичувалися в національній економіці протягом тривалого часу, значною мірою залежить від результативності функціонування страхового ринку. Водночас цей ринок і досі перебуває на етапі становлення, причому його розвиток відбувається досить повільними темпами. Наразі страхова галузь України характеризується складним становищем, однак паралельно впроваджуються суттєві та якісні трансформації. Серед них – поступове наближення національної системи страхування до стандартів європейського та світового ринків, а також активне впровадження цифрових технологій у діяльність страхових компаній [55].

Для більш глибокого аналізу чинників, що впливають на розвиток страхового ринку України в сучасних умовах, доцільно використати PEST-аналіз. Цей підхід передбачає дослідження чотирьох ключових груп макроекономічних факторів – політичних, економічних, соціальних і технологічних, які впливають на функціонування певного об'єкта. Зазвичай PEST-аналіз застосовується в межах стратегічного дослідження для визначення зовнішніх умов, що є найбільш значущими у конкретний період часу та потребують особливої уваги (рис. 2.5) [55].



Рисунок 2.5 – PEST-аналіз факторів зовнішнього середовища

Джерело: розроблено автором на основі [55].

На основі представленого рисунка 2.5 можна зробити висновок, що всі групи факторів зовнішнього середовища мають суттєвий і взаємопов'язаний вплив на розвиток страхового ринку України. Кожна з них формує як певні обмеження, так і нові можливості для функціонування страхових компаній, що особливо актуально в умовах сучасної нестабільності.

Зокрема, політичні фактори створюють високий рівень невизначеності через тривалий воєнний конфлікт, зміни в державному регулюванні та вплив глобальної політики. Це, з одного боку, підвищує ризиковість діяльності страхових компаній, а з іншого – стимулює розвиток нових страхових продуктів, орієнтованих на покриття воєнних та пов'язаних із ними ризиків.

Соціальні чинники також мають подвійний вплив. Зниження довіри населення до страхування, недостатній рівень фінансової грамотності та демографічні зміни можуть обмежувати попит на страхові послуги. Водночас це спонукає страховиків до вдосконалення своїх продуктів, адаптації їх до реальних потреб клієнтів і підвищення рівня сервісу, що позитивно позначається на конкурентоспроможності компаній.

Разом із тим, особливу увагу доцільно приділити економічним і технологічним факторам, оскільки саме вони є найбільш чисельними та динамічними. Економічна нестабільність, спричинена як внутрішніми, так і зовнішніми причинами, призводить до зниження платоспроможності населення і бізнесу, що безпосередньо впливає на попит на страхові послуги. У цьому контексті ключове значення мають попит та пропозиція, адже саме на них страхові компанії можуть частково впливати шляхом гнучкої цінової політики, удосконалення продуктів і орієнтації на потреби клієнтів.

Водночас технологічні фактори відкривають нові перспективи для розвитку страхового ринку. Активна цифровізація, впровадження інноваційних рішень і розвиток IT-інфраструктури дозволяють підвищити ефективність діяльності страховиків, спростити доступ до послуг і створити нові конкурентні переваги. Однак поряд із цим зростають і кіберризики, що потребує додаткової уваги до безпеки даних і технологічної надійності [55].

З огляду на це, страховим компаніям доцільно застосовувати сучасні підходи до управління, орієнтуючись насамперед на інтереси клієнтів. Саме страхувальники є ключовим елементом функціонування страхового ринку, тому врахування їх потреб і очікувань сприятиме подальшому розвитку галузі.

Доповнюючи результати PEST-аналізу, представлені на рисунку 2.5, слід зазначити, що в останні роки страховий сектор зазнає суттєвих змін під впливом цифровізації та активного розвитку InsurTech. Для кращого розуміння цього явища доцільно звернутися до підходу Волосович С. В. та Фоміна О. В., які визначають InsurTech як складову фінансових технологій, у межах якої інноваційні рішення

застосовуються учасниками страхового ринку з метою підвищення ефективності діяльності та більш повного задоволення потреб споживачів [56, 57].

У сучасних умовах саме технологічні інновації формують вагомі конкурентні переваги для страхових компаній, сприяючи підвищенню якості послуг і трансформації бізнес-процесів. Зокрема, використання штучного інтелекту та технології блокчейн дозволяє автоматизувати обробку заявок, підвищити прозорість операцій і скоротити витрати. Водночас застосування аналітики великих даних відкриває можливості для створення індивідуалізованих страхових продуктів, орієнтованих на конкретні потреби клієнтів. Важливу роль відіграють і цифрові платформи, які забезпечують швидкий і зручний доступ до страхових послуг, дозволяючи укладати договори в онлайн-режимі за короткий час. Крім того, розвиток Інтернету речей сприяє більш точному моніторингу ризиків і оперативному реагуванню на них [58].

Отже, узагальнюючи результати аналізу, можна стверджувати, що ключовий вплив на розвиток страхового ринку України мають політичні, економічні, соціальні та технологічні чинники, які діють комплексно та взаємопов'язано. При цьому спостерігається поступова зміна поведінки споживачів, зростання рівня конкуренції та активне впровадження інноваційних технологій. Усе це формує нові вимоги до страхових компаній, адже не всі учасники ринку здатні швидко адаптуватися до таких змін, що в подальшому визначатиме їх позиції та роль у розвитку галузі.

Наступним етапом дослідження є здійснення SWOT-аналізу ринку страхування життя з метою виявлення не лише зовнішніх, а й внутрішніх чинників, що впливають на його функціонування та розвиток (рис. 2.6). SWOT-аналіз виступає ефективним інструментом, який дозволяє визначити сильні та слабкі сторони об'єкта (Strengths і Weaknesses), а також його можливості та загрози (Opportunities і Threats). Систематичне використання цього методу дає змогу відстежувати ключові зміни та їх динаміку, що, у свою чергу, сприяє формуванню більш ефективних стратегій розвитку та підвищенню рівня конкурентоспроможності компаній [59]

Сильні сторони	Слабкі сторони
Зменшення кількості неплатоспроможних компаній. Поступове зростання обсягу страхових премій, резервів і прибутку страховиків. Збільшення кількості страхових операцій. Підвищення попиту на послуги компаній з огляду на постійну загрозу життю людей через війну. Використання інноваційних технологій для ефективної роботи й продажу страхових продуктів.	Недостатній рівень захисту страхувальників, що передбачений послугами страхування життя. Низька якість інформування й просування продуктів компаній. Нераціональне використання можливостей інвестування та примноження коштів. Обмежена кількість дійсно професійних робітників галузі. Низький рівень конкурентоспроможності страховиків і невелика їх частка на ринку. Наявність певних обмежень діяльності через нестабільну фінансово-економічну ситуацію. Значна чутливість до кризових явищ. Схильність до монополізації ринку.
Можливості	Загрози
Зростання підтримки з боку держави. Підвищення якості менеджменту страховиків. Використання потенціалу розвитку ринку. Популяризація послуг зі страхування життя серед молоді та підвищення страхової культури. Використання інновацій у ході діяльності та розробка інноваційних страхових продуктів. Диверсифікація каналів збуту страхових послуг. Впровадження та використання концепції КСВ.	Нестабільність зовнішнього середовища. Чутливість до макроекономічної ситуації. Поява нових непередбачених ризиків зовнішнього середовища. Слабкий платоспроможний попит. Недовіра населення до інституту страхування загалом. Підвищена увага регулятора ринку з приводу концентрації ринку. Негативні наслідки цифровізації.

Рисунок 2.6 – SWOT-аналіз конкурентоспроможності компаній зі страхування життя в Україні

Джерело: розроблено автором на основі [59].

Аналізуючи рисунок 2.6, можемо зазначити, що ринок страхування життя в Україні розвивається відносно повільними темпами та характеризується переважанням слабких сторін і загроз, які істотно впливають на його функціонування. Водночас, попри наявні проблеми, результати SWOT-аналізу засвідчили і значну кількість сильних сторін та можливостей, що свідчить про наявність вагомого потенціалу для подальшого розвитку страхування життя за умови їх ефективного використання [46].

Так, сильні сторони свідчать про поступове оздоровлення ринку, зокрема зменшення кількості неплатоспроможних компаній, зростання страхових премій і резервів, а також підвищення попиту на страхові послуги. Важливим фактором є

впровадження інноваційних технологій, що підвищує ефективність діяльності страхових компаній та конкурентоспроможність їхніх продуктів. Водночас слабкі сторони вказують на наявність суттєвих внутрішніх проблем, серед яких недостатній рівень захисту страхувальників, низька якість інформування населення, обмежена кількість висококваліфікованих фахівців та загальна вразливість до економічної нестабільності. Це стримує розвиток ринку та знижує рівень довіри до страхових інститутів.

Можливості демонструють потенціал подальшого розвитку галузі. Зокрема, важливу роль відіграє державна підтримка, підвищення фінансової грамотності населення, популяризація страхування серед молоді, а також впровадження інновацій і диверсифікація страхових продуктів. Це створює передумови для розширення ринку та підвищення його ефективності. В свою чергу, загрози відображають негативні фактори зовнішнього середовища, такі як макроекономічна нестабільність, низька платоспроможність населення, недовіра до фінансових установ, а також ризики, пов'язані з цифровізацією та регуляторним тиском. Їхній вплив може суттєво обмежити розвиток ринку та потребує врахування при формуванні стратегії.

Наведений SWOT-аналіз дозволяє зробити висновок, що ринок страхування життя має значний потенціал розвитку, однак потребує подолання внутрішніх слабкостей і врахування зовнішніх загроз шляхом впровадження ефективних управлінських рішень та державного регулювання.

Таким чином, проведений аналіз дає змогу не лише оцінити поточний стан ринку страхування життя, але й окреслити коло основних проблем, що стримують його розвиток. До основних проблем функціонування ринку страхування життя в Україні доцільно віднести [60, 61]:

- сформовану в пострадянський період негативну практику розвитку страхування життя, що й досі впливає на рівень довіри населення;
- нестабільність політичної ситуації, яка підвищує рівень невизначеності у функціонуванні фінансового сектору;

- обмеженість надійних інвестиційних інструментів та відсутність достатніх гарантій збереження вкладених коштів;
- низький рівень доходів населення та недостатню орієнтацію страхових продуктів на потреби різних категорій клієнтів;
- невизначеність і трансформаційні процеси у соціальній сфері, що стримують розвиток страхування життя;
- низький рівень довіри населення до страхових компаній;
- загальний низький рівень економічного розвитку країни;
- інфляційні процеси та нестабільність національної валюти;
- обмеженість фінансових ресурсів як у населення, так і у суб'єктів господарювання;
- недосконалість нормативно-правового забезпечення страхового ринку;
- недостатній рівень страхової культури населення, страхових посередників і окремих страховиків;
- недостатній рівень державної підтримки у формуванні привабливих умов для розвитку страхування життя;
- обмежену ємність страхового ринку.

Отже, узагальнюючи наведені проблеми, можна стверджувати, що розвиток ринку страхування життя в Україні стримується комплексом взаємопов'язаних економічних, соціальних, інституційних та психологічних чинників. Вони формують низький рівень довіри населення, обмежують платоспроможний попит і знижують привабливість довгострокових страхових продуктів.

Враховуючи вищезазначені проблеми, доцільно визначити ключові напрями подальшого розвитку ринку страхування життя в Україні [62].

Насамперед важливим завданням є підвищення рівня довіри населення до страхових інститутів. Досягнення цього можливе за рахунок забезпечення прозорості діяльності страхових компаній, удосконалення механізмів захисту прав страхувальників, а також посилення державного нагляду за дотриманням вимог законодавства.

Не менш значущим є підвищення рівня фінансової грамотності населення, що сприятиме формуванню свідомого ставлення громадян до страхування як інструменту фінансового захисту та довгострокового заощадження. Реалізація освітніх програм, інформаційних кампаній та популяризація страхових продуктів дозволить активізувати попит на послуги страхування життя.

Важливим напрямом розвитку є впровадження інноваційних технологій та цифровізація страхового бізнесу. Використання сучасних цифрових платформ, онлайн-сервісів, мобільних застосунків і автоматизованих систем обслуговування клієнтів сприятиме підвищенню доступності страхових послуг, зниженню операційних витрат та покращенню якості обслуговування.

Подальший розвиток ринку також пов'язаний із необхідністю розширення асортименту страхових продуктів та їх адаптації до потреб різних категорій населення. Особливої актуальності набуває розвиток накопичувального страхування, пенсійних програм, а також продуктів із інвестиційною складовою, що поєднують функції страхового захисту та формування довгострокових заощаджень.

Суттєвого значення набуває і державна підтримка галузі, яка може реалізовуватися через удосконалення нормативно-правової бази, запровадження податкових стимулів для страхувальників, а також створення сприятливих умов для інтеграції вітчизняного страхового ринку до міжнародного фінансового простору (див. додаток Ж) [63].

Таким чином, запропоновані напрями комплексно охоплюють ключові аспекти розвитку ринку страхування життя в Україні – від інституційного та регуляторного забезпечення до підвищення фінансової грамотності населення та розширення доступності страхових послуг. Їх реалізація спрямована на усунення наявних дисбалансів функціонування ринку, посилення його прозорості та наближення до міжнародних стандартів. У сукупності це створює передумови для більш стабільного та збалансованого розвитку страхового сектору як важливої складової фінансової системи країни.

ВИСНОВКИ

1. На основі узагальнення законодавчих положень та наукових підходів розкрито економічну сутність страхування життя. Встановлено, що страхування життя є особливим видом страхової діяльності, який поєднує захисну, накопичувальну та інвестиційну складові, що відрізняє його від інших видів страхування. Порівняльний аналіз визначень, запропонованих О. І. Фарат, О. М. Залєтовим, С. С. Осадцем та Т. В. Татаріною, виявив, що кожен із підходів акцентує на окремому вимірі цього явища – фінансово-економічному, операційному, подієвому та макроекономічному. На цій основі сформульовано авторське визначення, відповідно до якого страхування життя – це система економічних відносин між страховиком і страхувальником, у межах яких за рахунок регулярних страхових внесків формується страховий фонд, кошти якого забезпечують фінансовий захист застрахованої особи або вигодонабувача у разі настання передбачених договором подій, а також виконують накопичувальну та інвестиційну функції. Визначено, що страхування життя виконує широкий спектр функцій – ризикову, накопичувальну, інвестиційну, превентивну, кредитну та функцію створення доходу, – що забезпечує його багатфункціональну роль у фінансовій системі держави.

2. Досліджено організаційно-правові основи функціонування ринку страхування життя в Україні. Встановлено, що правову основу ринку формує Закон України «Про страхування», який визначає вимоги до страховиків, порядок ліцензування, класи страхування життя та механізми державного нагляду. Виявлено, що з 1 липня 2020 року регуляторні функції на страховому ринку перейшли до Національного банку України, що означало перехід до ризик-орієнтованого нагляду та впровадження європейських стандартів Solvency II. Обґрунтовано, що підвищені вимоги до мінімального розміру статутного капіталу для страховиків life (не менше 48 млн грн проти 32 млн грн для non-life) зумовлені

довгостроковим характером договорів, необхідністю формування значних резервів та активною інвестиційною діяльністю компаній.

3. Проведено комплексний аналіз сучасного стану та ключових тенденцій розвитку ринку страхування життя в Україні у 2021-2025 рр. Встановлено, що ринок зазнав суттєвого впливу повномасштабного вторгнення: у 2022 році зафіксовано скорочення кількості договорів, зниження обсягів страхових премій та зменшення кількості активних страховиків. Водночас виявлено, що сегмент страхування життя виявився відносно стійкішим порівняно з ризиковими видами страхування, а починаючи з 2023 року ринок демонструє поступове відновлення: зростають страхові резерви, покращуються фінансові результати компаній. Станом на початок 2026 року на ринку діє лише 10 компаній зі страхування життя, що відображає високі бар'єри входу та специфіку регулювання цього сегменту.

4. Проведена оцінка діяльності ТОП-5 страхових компаній зі страхування життя та ефективності ринку засвідчила його неоднорідність і різноспрямованість розвитку. Аналіз ключових показників – страхових премій, виплат, кількості договорів і застрахованих осіб, а також страхових резервів та інвестиційного доходу – дозволив виявити суттєву диференціацію між провідними страховиками. Ринок характеризується поєднанням стабільного зростання окремих компаній та нестійкої або спадної динаміки інших, що відображає вплив економічної нестабільності та воєнних факторів. Водночас посилюються позиції фінансово потужних страховиків, які формують основні обсяги премій і резервів та забезпечують зростання інвестиційного доходу.

5. Визначено основні проблемні аспекти діяльності страхових компаній, що здійснюють страхування життя в Україні. Встановлено, що ключовими системними проблемами є: низький рівень фінансової грамотності та страхової культури населення, що стримує попит на довгострокові страхові продукти; недостатній рівень довіри до страхових інституцій, сформований внаслідок попередніх фінансових криз; обмежена купівельна спроможність домогосподарств в умовах воєнного стану та інфляційного тиску; відтік населення за кордон, що безпосередньо скорочує потенційну клієнтську базу страховиків. На рівні окремих

компаній виявлено проблеми, пов'язані зі скороченням каналів залучення клієнтів, зростанням операційних витрат та необхідністю адаптації страхових продуктів до змінених потреб споживачів.

6. Окреслено перспективи та стратегічні напрями подальшого розвитку ринку страхування життя в умовах сучасних викликів. Обґрунтовано, що ключовими драйверами зростання виступатимуть: реформування пенсійної системи, яке посилить попит на накопичувальне та пенсійне страхування; підвищення усвідомлення населенням життєвих ризиків у післявоєнний період, що стимулюватиме попит на ризикові продукти; розвиток банкострахування як ефективного каналу залучення нових клієнтів; цифровізація страхових послуг та впровадження персоналізованих продуктів на основі аналізу даних. Стратегічними напрямками вдосконалення ринку визначено: підвищення фінансової грамотності населення, запровадження податкових стимулів для страхувальників, розширення продуктової лінійки страховиків та поглиблення інтеграції українського страхового ринку в європейський фінансовий простір.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 № 1909-IX: станом на 1 січ. 2025 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text>
2. Фарат О. І. Розвиток ринку страхування життя в Україні в умовах євроінтеграції: автореф. дис. Нац. акад. наук України, 2009. 21 с.
3. Залєтов О. М. Державне регулювання ринку страхування життя в Україні: автореф. дис. Київ: КНЕУ, 2007. 20 с.
4. Осадець С. С. Страхування: підручник. 2-ге вид. Київ: Міністерство освіти і науки України, 2002. 599 с.
5. Татаріна Т. Ринок страхування життя в Україні: проблеми та перспективи розвитку. *Наука й економіка*, 2010. 18 с.
6. Aytüre S. Association Debates in the Roman Empire: Collegia Funeraticia. *International Journal of Ancient History*. 2026. Vol. 8, no. 1. P. 85-97. URL: <https://doi.org/10.33469/oannes.1830142>
7. Волфорд, Корнеліус. Історія страхування життя. стор. 6-7. URL: https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/033B9D0A8BD422C7423DFF94093916D4/S0020268100051921a.pdf/history_of_life_assurance_in_the_united_kingdom_continued.pdf?utm_source=chatgpt.com
8. Перший в історії договір страхування життя. *Страхова компанія «Рідна»*. URL: <https://sk-ridna.com.ua/441-rik-tomu-bulo-ukladeno-pershyj-v-istoriyi-dogovir-strahuvannya-zhyttya/> (дата звернення: 25.02.2026).
9. Біографія видатного англійського астронома Едмунда Галлея. *КПІ ім. Ігоря Сікорського*. URL: <https://kpi.ua/halley> (дата звернення: 25.02.2026).
10. Amicable society for a perpetual assurance office. *Groklopedia*. URL: https://groklopedia.com/page/amicable_society_for_a_perpetual_assurance_office (Accessed: 25.02.2026).

11. Хорватова О. Історико-правовий розвиток інституту страхування життя в Україні та світі. *Law review of Kyiv university of law*. 2024. № 3. С. 77–82. URL: <https://doi.org/10.36695/2219-5521.3.2024.10>
12. Біблій З. Систематизація класів особистого страхування в умовах трансформації страхового ринку України. *Економіка та суспільство*. 2026. № 84. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2026-84-138>
13. Заснування страхового товариства «Дністер». *Фотографії старого Львова*. URL: <https://photo-lviv.in.ua/125-rokiv-vid-chasu-zasnuvannya-strahovoho-tovarystva-dnister/> (дата звернення: 25.02.2026).
14. Войтович Л. М. Страхова система України: концептуальні засади розвитку та державне регулювання: монографія. Львів: Міністерство освіти і науки України, 2023. 492 с.
15. Рудь І. Теоретичні основи страхування життя в Україні. *Глобальні та національні проблеми економіки*. С. 787–792. URL: <http://global-national.in.ua/archive/16-2017/156.pdf>
16. Данько Ю., Бровко С. Вплив інноваційних технологій на розвиток страхового ринку. *Економіка та суспільство*. 2024. № 62. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-62-8>
17. Новікова М., Запорожець Г., Браташ М. Визначення стратегічних орієнтирів розвитку компаній зі страхування життя. *Сталий розвиток економіки*. 2024. № 2(49). С. 239–244. URL: <https://doi.org/10.32782/2308-1988/2024-49-38>
18. Стецюк Т.І. Сутність страхування життя: значення, функції, ризики. *Наука й економіка*. 2015. № 1(37). С. 154–160.
19. Макаренко І.В. Допомога по безробіттю в Україні: зміни 2022–2025. Сучасні гроші, банківські послуги та фінансові інновації в умовах інтеграції України в ЄС: матеріали VII всеук. наук.- практ. інтерн. конф. студ. аспір., молод. вчен. і пров. фах-ів, Київ, 2025. С. 69–72.
20. Димніч О.В. Тенденції та фактори, що визначають витрати на соціальний захист населення в світі. «Вчені записки» ДВНЗ «КНЕУ імені Вадима Гетьмана». №22 (1), Київ, 2021

URL: https://drive.google.com/file/d/1g2kNpTPZWPq_DBTgfl3XJfVGS8qW1SGp/view

21. Димніч О.В. Insurtech and private pension insurance in Ukraine: harnessing life insurance innovations for future growth. Мультидисциплінарний Міжнар. журнал “Věda a perspektivy”, Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., České republika № 3 (34) 2024. URL: [https://doi.org/10.52058/2695-1592-2024-3\(34\)-144-162](https://doi.org/10.52058/2695-1592-2024-3(34)-144-162)

22. Principles of life insurance: meaning, importance, example. *Plutus Blog*. URL: <https://plutuseducation.com/blog/principles-of-life-insurance/> (Accessed: 25.02.2026).

23. Аберніхіна І. Г. Страхування життя як додаткове соціальне забезпечення. *Фінанси України*. 2023. С. 76–91. URL: <https://doi.org/10.33763/finukr2023.04.076>

24. Татаріна Т. В. Інституційна структура ринку страхування життя в Україні: стан та перспективи розвитку. *Бізнес-інформ*. 2019. Т. 9, № 500. С. 281–286. URL: <https://doi.org/10.32983/2222-4459-2019-9-281-286>

25. Смоляк В. А., Ачкасова С. А. Страхування. Харків: ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2014. 61 с.

26. Бойчук Р. П., Вінник О. М., Давидюк О. М. та ін. Актуальна проблеми правового регулювання інвестиційних відносин: монографія. Харків: Науково-дослідний інститут правового забезпечення інноваційного розвитку національної академії правових наук України, 2013. 196 с.

27. Інформація про стандартні страхові продукти за допоміжними ризиками. *Страхова компанія "MetLife"*. URL: <https://www.metlife.ua/individuals/product-cards/product-detail-AH/> (дата звернення: 12.03.2026).

28. Страхування життя та здоров'я в Україні. *Страхова компанія «ARX Life»*. URL: <https://arx.com.ua/life> (дата звернення: 12.03.2026).

29. Бурбела А., Камінна О. Оцінка фінансової стійкості страхових компаній України в умовах воєнного часу. *Фінанси та облік в умовах глобальної*

невизначеності та безпекових ризиків: збірн. матеріалів Всеукр. наук.-практ. конф. студ. і молод. вчен., м. Тернопіль, 27 трав. 2025 р. С. 422–424.

30. Корпоративне страхування життя працівників. *Страхова компанія ARX*. URL: <https://arx.com.ua/produkty/life-corporate> (дата звернення: 13.03.2026).

31. Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних викликів XXI століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень : у 2 т.: матеріали Міжнар. наук.- практ. конф. (м. Одеса, 19 травня 2023 р.) / за загальною редакцією С. В. Ківалова. – Одеса: Видавництво «Юридика», 2023. – Т. 1. – 790 с.

32. Система пошуку, аналізу та моніторингу нормативно-правової бази. *Ліга Закон*. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/TM065005> (дата звернення: 15.03.2026).

33. Панченко Є. В. Істотні умови договору особистого страхування військовослужбовців. *New ukrainian law*. 2025. № 4. С. 267–274. URL: <https://doi.org/10.51989/nul.2025.4.34>

34. Кількість страхових компаній в Україні на січень 2026. *FORINSURER - журнал про страхування, перестрахування та InsurTech*. URL: <https://forinsurer.com/news/26/01/14/45397> (дата звернення: 15.03.2026).

35. Імплементация директиви ЄС Solvency II щодо платоспроможності страховиків. *Національний банк України*. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/rozpochinayetsya-implementatsiya-direktivi-yes-solvency-ii-schodo-platospromojnosti-strahovikiv> (дата звернення: 16.03.2026).

36. Кондратенко Н., Рудаченко О., Троян В. Визначення особливостей системи управління конкурентоспроможністю компаній зі страхування життя. *Економіка та суспільство*. 2024. № 61. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-61-65>

37. Страхові послуги страхової компанії. *Офіційний вебпортал страхової компанії TAC Life*. URL: <https://taslife.com.ua/lifemarket/nakopychuvalne-strahuvannya> (дата звернення: 18.03.2026).

38. Договір страхування життя. *Національний банк України*.
URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/ЗПС_Life_Договір_страхування.pdf
39. Рейтинг страхових компаній у 2025 році. *British Insurance*.
URL: <https://britishinsurance.com.ua/article/rejting-strahovykh-kompanij-ukrainy> (дата звернення: 18.03.2026).
40. Фінансовий ринок у цифрах. *Національний банк України*.
URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/u-lyutomu-zagalna-kilkist-nebankivskih-finansovih-ustanov-zmenshilasya-na-visim-kompaniy> (дата звернення: 18.03.2026).
41. Основні тенденції страхового ринку у 2025 році. *Ліга страхових організацій України*. URL: <https://uainsur.com/osnovni-tendentsii-strakhovoho-rynku-u-2025-rotsi/> (дата звернення: 20.03.2026).
42. Основні показники діяльності страховиків за 2025 рік. *Національний банк України*. URL: https://bank.gov.ua/files/stat/Insurance_companies_2025-10-01.xlsx (дата звернення: 20.03.2026).
43. Нікольчук Ю. М., Снігур В. М. Сучасні аспекти розвитку страхового ринку України. *Трансформаційна економіка*. 2025. № 2 (11). С. 74–81.
URL: <https://doi.org/10.32782/2786-8141/2025-11-12>
44. Страховий ринок України 2025: підсумки та аналітика. *НАСУ. Асоціація страховиків*. URL: <https://nasu.com.ua/strahovyj-rynok-2025/> (дата звернення: 20.03.2026).
45. Страховий ринок України – підсумки 2024 року. *Страховий адвокат*.
URL: <https://insa.com.ua/blog/strahovyj-rynok-ukrayiny-pidsumky-2024-roku/> (дата звернення: 20.03.2026).
46. Левченко О. М., Довгенко Я. О., Яременко Л. І. Страхування в Україні: аналіз динаміки, ризиків і можливостей. *Управління змінами та інновації*. 2024. № 12. С. 32–39. URL: <https://doi.org/10.32782/cmi/2024-12-5>
47. Валовий внутрішній продукт (2025). *Мінфін*.
URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/economy/gdp/2025/> (дата звернення: 20.03.2026).

48. Мікрострахування життя та здоров'я населення: опція на третьому рівні пенсійної системи України / О. Димніч та ін. Збірник наукових праць. 2023. С. 46–54. URL: <https://drive.google.com/file/d/1k7kqT-Y-7poZIKFkas0AGDFvLJoYyuzI/view>
49. Страхові премії (валові) - Рейтинг компаній страхування життя. *FORINSURER – журнал про страхування, перестрахування та InsurTech*. URL: <https://forinsurer.com/ratings/life/25/12/1> (дата звернення: 22.03.2026).
50. Страхові виплати - Рейтинг компаній страхування життя. *FORINSURER – журнал про страхування, перестрахування та InsurTech*. URL: <https://forinsurer.com/ratings/life/25/12/6> (дата звернення: 22.03.2026).
51. Кількість застрахованих - Рейтинг компаній страхування життя. *FORINSURER – журнал про страхування, перестрахування та InsurTech*. URL: <https://forinsurer.com/ratings/life/25/12/21> (дата звернення: 22.03.2026).
52. Кількість договорів страхування - Рейтинг компаній страхування життя. *FORINSURER – журнал про страхування, перестрахування та InsurTech*. URL: <https://forinsurer.com/ratings/life/25/12/8> (дата звернення: 22.03.2026).
53. Страхові резерви - Рейтинг компаній страхування життя. *FORINSURER – журнал про страхування, перестрахування та InsurTech*. URL: <https://forinsurer.com/ratings/life/25/12/4> (дата звернення: 22.03.2026).
54. Інвестиційний дохід - Рейтинг компаній страхування життя. *FORINSURER – журнал про страхування, перестрахування та InsurTech*. URL: <https://forinsurer.com/ratings/life/25/12/37> (дата звернення: 22.03.2026).
55. Гевчук А., Крижовий О. Прогнозування основних показників страхової компанії та вплив на прибуток на основі елементів PEST-аналізу в умовах сучасності. *Успіхи і досягнення у науці*. 2024. № 9(9). URL: [https://doi.org/10.52058/3041-1254-2024-9\(9\)-1073-1082](https://doi.org/10.52058/3041-1254-2024-9(9)-1073-1082)
56. Волосович С. В., Фоміна О. В. Технологічні інновації на страховому ринку: вісник. Київ: КНТЕУ. 2018. № 5 (121). С. 124-137. URL: [http://doi.org/10.31617/visnik.knute.2018\(121\)10](http://doi.org/10.31617/visnik.knute.2018(121)10)

57. Шірінян А., Татаріна Т. Економічна характеристика страхового ринку в Україні на сучасному етапі розвитку. *Економіка та суспільство*. 2024. № 68.
URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-68-33>
58. Кужелєв М., Нечипоренко А. Вплив FINTECH на діяльність страхових компаній на фінансовому ринку України. *Європейський науковий журнал Економічних та Фінансових інновацій*. 2025. Т. 1, № 15. С. 430–438.
URL: <https://doi.org/10.32750/2025-0138>
59. Новоселецька А.О. Виклики та перспективи конкурентоспроможності компаній зі страхування життя в Україні. *Фінансова система України в умовах війни та післявоєнної модернізації*. 2025.
URL: https://finance.chnu.edu.ua/media/2dyp5dji/2025_-conference_chernivtsi_compressed.pdf#page=81
60. Кондрат Ю. І. Ринок страхування життя в Україні: проблеми розвитку в умовах війни та перспективи повоєнного відновлення. *Проблеми розвитку страхування в Україні: Наук. студент. зб., м. Львів*. 2025. С. 37–41.
61. Бровко С. Страхування в умовах воєнного стану: виклики та перспективи. *Економіка та суспільство*. 2024. № 67.
URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-67-24>
62. Слободянюк О. Напрями розвитку страхового ринку в умовах сьогодення. *Причорноморські економічні студії*. 2023. № 83.
URL: <https://doi.org/10.32782/bses.83-18>
63. Карнаушенко А. С., Петренко В. С., Боровік Л. В. Сучасні тенденції та перспективи розвитку європейського ринку страхування. *Таврійський науковий вісник. Серія: економіка*. 2022. № 14. С. 85-94. URL: <https://doi.org/10.32782/2708-0366/2022.14.11>

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця А.1 – Основні функції страхування життя

Функції	Характеристика
Ризикова (захисна)	Передбачає передачу страхувальником страховій компанії матеріальної відповідальності за можливі наслідки страхового ризику, зокрема у разі смерті або втрати працездатності, в обмін на сплату страхових внесків.
Створення та використання страхових резервів	Полягає у накопиченні фінансових ресурсів і їх подальшому перерозподілі на користь осіб, які зазнали збитків унаслідок настання страхових випадків.
Превентивна	Спрямована на зменшення рівня страхового ризику шляхом встановлення певних обмежень у договорі (наприклад, щодо випадків самогубства або перебування у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння), що реалізується через медичний андеррайтинг під час укладання договору.
Інвестиційна	Передбачає розміщення страхових резервів у різні фінансові інструменти з метою інвестування коштів в економіку країни.
Функція заощадження (накопичення)	Полягає у накопиченні коштів клієнтів страховою компанією. Регулярна сплата внесків дає змогу сформувати певну суму для реалізації майбутніх цілей, зокрема забезпечення пенсії, оплати освіти дітей або придбання житла.
Функція створення доходу	Забезпечує отримання страхувальниками додаткового доходу за рахунок прибутку, отриманого страховиком від інвестування страхових резервів.
Кредитна	Передбачає можливість надання страхувальникам позики в межах викупної суми договору за рахунок сформованих страхових резервів.
Функція збереження	Сприяє оптимізації витрат і підтримує довгострокове фінансове планування, що дозволяє страхувальнику зберігати кошти для регулярної сплати страхових премій.

Джерело: розроблено автором на основі [17].

Таблиця Б.1 – Класи страхування

Клас страхування	Назва
Класи страхування іншого, ніж страхування життя	
Клас 1	страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання)
Клас 2	страхування на випадок хвороби (у тому числі медичне страхування)
Клас 3	страхування наземних транспортних засобів (крім залізничного рухомого складу)
Клас 4	страхування залізничного рухомого складу
Клас 5	страхування повітряних суден
Клас 6	страхування водних суден (морських суден, суден внутрішнього плавання та інших самохідних чи несамохідних плавучих споруд)
Клас 7	страхування майна, що перевозиться (включаючи вантаж, багаж (вантажобагаж))
Клас 8	страхування майна від вогню та небезпечного впливу природних явищ
Клас 9	страхування майна від шкоди, заподіяної градом, морозом, іншими подіями (включаючи крадіжку, розбій, грабіж, умисне пошкодження/знищення майна), крім подій, визначених у класі 8
Клас 10	страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання наземного транспортного засобу (у тому числі відповідальності перевізника)
Клас 11	страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання повітряного судна (у тому числі відповідальності перевізника)
Клас 12	страхування відповідальності, яка виникає внаслідок використання водного судна (у тому числі відповідальності перевізника)
Клас 13	страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)
Клас 14	страхування кредитів
Клас 15	страхування поруки (гарантії)
Клас 16	страхування інших фінансових ризиків (крім визначених класами 14, 15)
Клас 17	страхування судових витрат

Продовження таблиці Б.1

1	2
Клас 18	страхування витрат, пов'язаних з наданням допомоги (асистанс) особам, які потрапили у скрутне становище під час здійснення подорожі
Класи страхування життя	
Клас 19	страхування життя (інше, ніж передбачено класами 20, 21, 22, 23)
Клас 20	страхування життя до шлюбу та до народження дитини
Клас 21	інвестиційне страхування життя
Клас 22	безперервне страхування здоров'я
Клас 23	пенсійне страхування

Джерело: розроблено автором на основі [1].

Таблиця В.1 – Обов'язки учасників страхового договору

Обов'язки страховика	Обов'язки страхувальника
У разі настання страхового випадку здійснювати страхову виплату або страхове відшкодування у строки, передбачені договором або законодавством.	Своєчасно та у встановленому договором порядку сплачувати страхову премію.
Відшкодовувати витрати страхувальника, понесені для запобігання настанню страхового випадку та мінімізації його наслідків, якщо це передбачено умовами договору страхування.	Протягом дії договору повідомляти страховика про будь-які зміни обставин, які мають істотне значення для оцінки страхового ризику або можуть вплинути на розмір страхової премії.
Забезпечувати конфіденційність інформації, що становить страхову таємницю, відповідно до вимог чинного законодавства.	Інформувати страховика про настання події, що має ознаки страхового випадку, у строки та способом, передбаченими договором страхування.
Виконувати інші обов'язки, передбачені договором страхування або законодавством.	Вживати необхідних заходів для запобігання настанню страхового випадку та мінімізації його наслідків.
	Сприяти страховикові у реалізації права вимоги до осіб, винних у заподіянні збитків, надавати всі необхідні документи та інформацію, що забезпечує можливість страховика захистити свої інтереси у зв'язку з настанням страхового випадку.
	Повідомляти страховика про наявність страхового інтересу, зокрема щодо застрахованої особи та/або вигодонабувача, якщо така особа визначена в договорі.

Джерело: розроблено автором на основі [33].



Рисунок Д.1 – Страхові продукти страхової компанії ТАС Life.

Джерело: розроблено автором на основі [37].

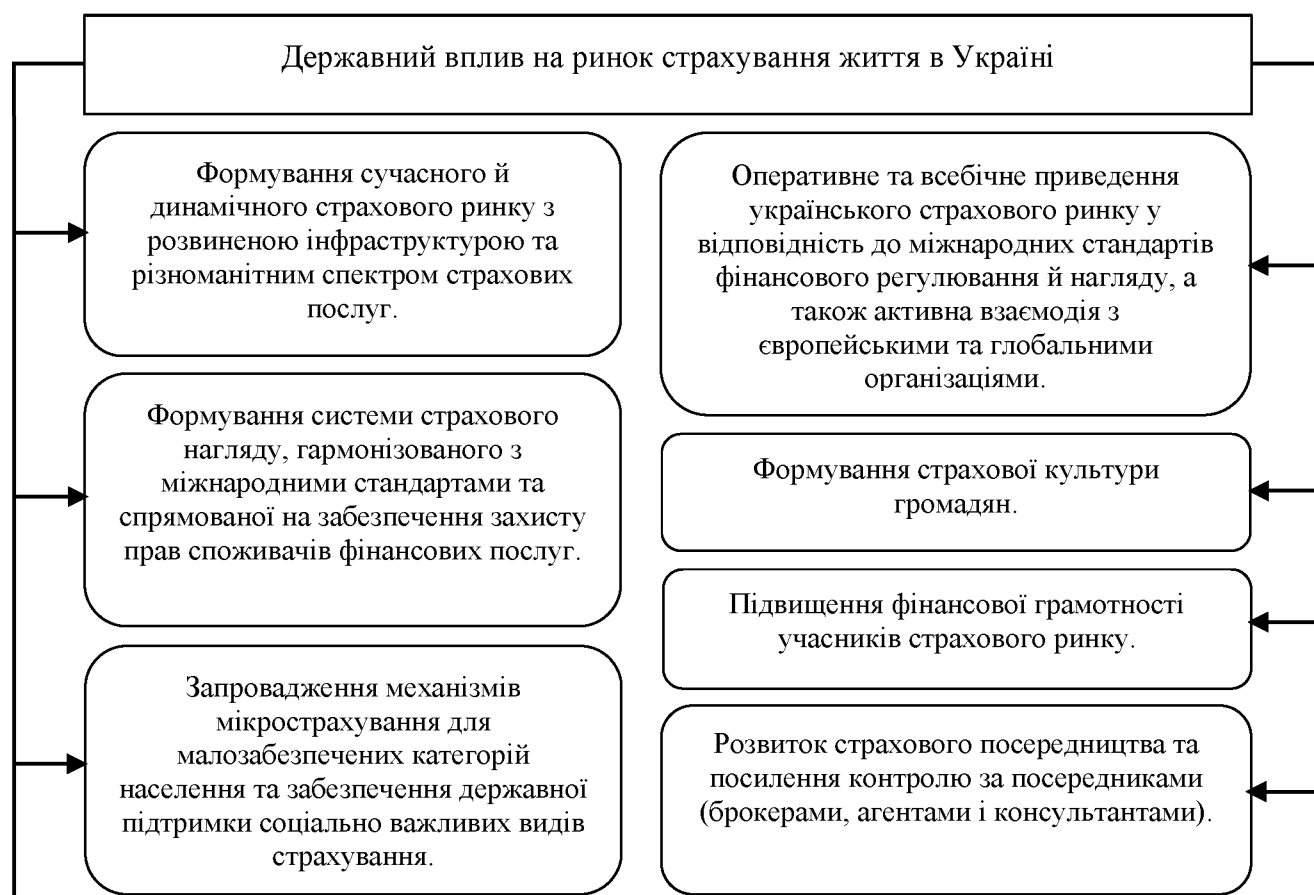


Рисунок Ж.1 – Заходи державного впливу для стимулювання ринку страхування життя в Україні

Джерело: розроблено автором на основі [63].