

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА**

Факультет фінансів

Кафедра корпоративних фінансів і контролінгу

ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА	«Корпоративні фінанси»
Галузь знань	07 «Управління та адміністрування»
Спеціальність	072 «Фінанси, банківська справа та страхування»

Форма навчання: очна (денна)

КВАЛІФІКАЦІЙНА БАКАЛАВРСЬКА РОБОТА

на тему «**Фінанси страхової компанії**»

здобувача **Мащенко Ксенії Сергіївни**

Науковий керівник: д.е.н., проф., професор кафедри корпоративних фінансів і контролінгу **Онікієнко Сергій Володимирович**

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

Завідувач кафедри корпоративних фінансів і контролінгу:
д.е.н., проф **Терещенко Олег Олександрович**

Київ 2024

Реферат

Кваліфікаційна бакалаврська робота містить 64 сторінок, 15 таблиць, 6 рисунків, список використаних джерел з 46 найменувань, додатки.

«Фінанси страхової компанії»

Об'єктом дослідження є фінансово-економічні відносини, що виникають у процесі фінансової діяльності страхової компанії.

Предметом дослідження є порядок організації, функціонування, аналізу та управління фінансовою діяльністю страхової компанії.

Мета кваліфікаційної бакалаврської роботи – дослідити особливості здійснення фінансової діяльності страховою компанією на ринку послуг з фінансового посередництва, виявити та описати природу основних проблеми такої діяльності та надати пропозиції щодо їх вирішення.

Відповідно до поставленої мети були визначені такі завдання:

- дослідити теоретичні засади формування та функціонування системи фінансів страхових організацій;
- здійснити дослідження фінансової діяльності страхових компаній в Україні.
- виявити та описати проблеми та стримуючі фактори розвитку ринку страхових послуг;
- проаналізувати джерела формування фінансових ресурсів страхової компанії на прикладі АТ «СГ «ТАС»;
- проаналізувати перспективи розвитку фінансового менеджменту страхових компаній за світовим прикладом;
- сформулювати перелік заходів для покращення якості та ефективності діяльності страхових компаній.

Практичне значення отриманих результатів. На базі розрахунку фінансових показників надана оцінка ефективності діяльності АТ «СГ «ТАС». Оцінено перспективи і шляхи покращення діяльності страхової компанії. Описані і застосовані методики проведення аналізу можуть бути використані на практиці під час оцінки поточного фінансового стану і результатів фінансової діяльності страхових компаній.

Рік виконання кваліфікаційної бакалаврської роботи 2024.

Рік захисту роботи 2024.

Ключові слова: ринок страхування, страхова компанія, фінансовий аналіз, фінансові показники, фінансова стійкість.

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ	7
1.1 Теоретичні засади формування та функціонування фінансів страхових організацій.....	7
1.2 Методологія управління фінансами страхових компаній	12
1.3 Кількісна та якісна оцінка фінансів страхових організацій.....	19
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ФІНАНСОВОГО СТАНУ ТА РЕГУЛЮВАННЯ ФІНАНСІВ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УКРАЇНІ	28
2.1 Макроекономічний аналіз ринку страхових компаній та послуг.....	28
2.2 Нормативно-правове регулювання фінансів страхових компаній	35
2.3 Аналіз фінансів страхової компанії на прикладі АТ «СГ «ТАС»	39
РОЗДІЛ 3 КРАЩІ ПРАКТИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОКРАЩЕННЯ УПРАВЛІННЯ І РЕГУЛЮВАННЯ ФІНАНСІВ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ	48
3.1 Удосконалення регулювання фінансів страхових компаній.....	48
3.2 Шляхи поліпшення фінансового стану страхових компаній	51
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	61
ДОДАТКИ	65

ВСТУП

Актуальність теми. За умов постійного розвитку і вдосконалення ринкових відносин та збільшення конкуренції все більш гостро постають питання захисту особистого майна та суб'єктів господарювання від наявних на теоретично можливих загроз. Для вирішення даних потреб варто забезпечити функціонування страхового ринку, а фінансову відповідальність за відшкодування ймовірних збитків перекласти на страхові компанії.

Страховання можна розглядати одночасно і як засіб убезпечення функціонування суб'єктів господарювання та різних сфер життєдіяльності від ризиків, так, і як бізнес, що приносить великий прибуток за рахунок вкладення коштів у об'єкти виробництва, будівництва, соціальні проекти та інше. Варто зазначити, що одним із важливих факторів соціально-економічного розвитку держави є розвиток страхового ринку, адже він є одним із фундаментальних складових фінансової безпеки країни.

Страховий ринок України показує неймовірну стійкість та стабільне зростання про що свідчать статистичні дані. Проте сучасний стан страховання в Україні значно поступається стану ринку країн Європи, що вкотре доводить необхідність розробки ефективної політики задля забезпечення страхової діяльності вітчизняних та закордонних страховиків, створення розвиненої системи страхування та виплат, що ґрунтується, насамперед, на стабільності функціонування національної страхової системи.

Аналізуючи страхові компанії та ринок в цілому, не можна не звернути увагу на стримуючі фактори, економічні та нормативно-правові проблеми, що локалізують розвиток даних компаній. За таких умов розробка заходів спрямованих на покращення якості функціонування і підвищення ефективності фінансової діяльності страхових компаній особливо актуальна.

Аналіз публікацій і досліджень. Як практичні, так і теоретичні аспекти становлення та розвитку страхового ринку досліджували такі вчені, як В. Д. Базилевич, що дійсно є одним з провідних українських вчених, які досліджують страховий ринок. Окрім В. Д. Базилевича, значний внесок у вивчення страхового ринку України зробили й інші вчені, такі як: С. О. Клепікова, О. А. Юрченко, Т. В. Володіна, І. О. Лук'яненко та багато інших.

Вивчення публікацій та досліджень цих та інших вчених дозволяє отримати комплексне уявлення про становлення та розвиток страхового ринку України, його поточний стан та перспективи розвитку.

Важливо зазначити, що дослідження страхового ринку має не лише теоретичне, але й практичне значення. Результати цих досліджень використовуються для розробки державної політики в сфері страхування, удосконалення страхових продуктів та послуг, а також для підвищення рівня фінансової грамотності населення.

Мета і завдання дослідження. Дослідити особливості здійснення фінансової діяльності страховою компанією на ринку послуг з фінансового посередництва, виявити та описати природу основних проблеми такої діяльності та надати пропозиції щодо їх вирішення.

У процесі написання для досягнення мети потрібно виконати наступні завдання:

- дослідити теоретичні засади формування та функціонування системи фінансів страхових організацій;
- здійснити дослідження фінансової діяльності страхових компаній в Україні.
- виявити та описати проблеми та стримуючі фактори розвитку ринку страхових послуг;
- проаналізувати джерела формування фінансових ресурсів страхової компанії на прикладі АТ «СГ «ТАС»;
- проаналізувати перспективи розвитку фінансового менеджменту страхових компанії за світовим прикладом;

- сформулювати перелік заходів для покращення якості та ефективності діяльності страхових компаній.

Об'єкт дослідження - фінансово-економічні відносини, що виникають у процесі фінансової діяльності страхової компанії.

Предмет дослідження - порядок організації, функціонування, аналізу та управління фінансовою діяльністю страхової компанії.

Методи дослідження. У даній роботі для вирішення поставлених завдань було використано як загальнонаукові, так і спеціальні методи. Системний підхід, як основа дослідження, дає змогу оцінити фінанси страхових компаній та страховий ринок в цілому. Для узагальнення теорії використовується логічний метод, основних категорій та понять. Для визначення основних ознак та функцій страхових компаній використовується методи синтезу та аналізу, а також структурно-функціональний - для визначення ролі та характеристики учасників страхового ринку. Для аналізу основних показників різних страхових компаній у різні етапи та періоди використано порівняльний метод.

Теоретична, методична та практична значущість отриманих результатів. Дослідження систематизує знання про управління фінансами страховиків, виявляє нові закономірності ринку страхування, розробляє методичні рекомендації для оптимізації фінансових показників, покращення фінансового стану, стійкості та конкурентоспроможності страхових компаній, зниження ризиків та підвищення якості послуг. Очікується, що це призведе до кращого управління фінансами в страхових компаніях, зростання обсягів страхових премій та прибутків, залучення інвестицій, посилення довіри до страховиків та зміцнення їх позицій на ринку.

Інформаційна база дослідження. Основою дослідження є законодавчі та нормативно-правові акти в сфері страхування, профільна економічна література, монографії, науково-методичні матеріали, звіти міжнародних фінансових організацій. Використовувались матеріали Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку України, НБУ, матеріали МТСБУ, фінансові звіти за різні періоди АТ «СГ «ТАС» та інших страхових компаній. При виконанні роботи було

використано статті та дослідження науковців, що знаходяться в мережі Інтернет та на сайтах профільних інтернет-видань.

Апробація матеріалів кваліфікаційної бакалаврської роботи. У процесі виконання дослідження нами було підготовлено і представлено тези доповіді на тему «Особливості страхування відповідальності в Україні у сучасних умовах», що були представлені на Міжнародній інтернет-конференції «Інноваційна модернізація економіки в умова євроінтеграційних процесів», 27-28 листопада 2023 р.

Структура та обсяг бакалаврської роботи. Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

1.1 Теоретичні засади формування та функціонування фінансів страхових організацій

Страховання – це одна із найважливіших частин фінансової системи, що набуває все більшого значення по мірі розвитку ринкових відносин та за своєю потужністю і розмірами концентрованого у них капіталу стоїть нарівні з банками та є важливою галуззю фінансового сектора економіки [1].

Страховання, як сфера бізнесу, дозволяє відповідати на різноманітні потреби шляхом захисту майнових інтересів та прав юридичних та фізичних осіб, забезпечення економічної стабільності, а також інвестування в економіку за допомогою страхового фонду та інших ресурсів страховика. [2]. Діяльність страхових компаній спрямована на покращення стану економіки та загального добробуту шляхом запобігання ймовірних негараздів та захисту від нещасних випадків та ризикових ситуацій. Повноцінне виконання зобов'язань страховика перед клієнтами можливе тільки за умови фінансової стабільності компанії, що залежить від багатьох факторів, зокрема грамотної політики управління фінансами компанії. Все це і спонукає з'ясувати економічну природу поняття «фінанси страхових компаній» і те, як вони функціонують.

Саме завдяки дослідженню характерних особливостей страхування як одного з видів підприємницької діяльності, виокремлення функцій, принципів роботи та організації фінансів страхових компаній можна досягнути поставленої у роботі мети. Перш ніж розглядати саме визначення «фінанси страхових компаній» та шукати його економічну базу, варто, перш за все, розібратися зі змістом загального поняття «страхування».

Зокрема, К. Г. Воблий свої працях не раз наголошував, що страхування – це господарської діяльності на основі солідарності й відплатності, що має на меті покриття майбутніх нестатків або потреб, які є наслідком випадкової, але разом з тим статистично вловимої події [3].

В. Д. Базилевич, що досліджував розвиток страхування у ретроспективі вказує не те, що особливістю страхування капіталістичної доби є те, що воно стає різновидом підприємницької діяльності. Розвиток підприємницької діяльності породжує все нові і нові ризики, на що страховий бізнес відгукується пропонуванням нових видів страхових послуг: страхування фінансових втрат; від крадіжки зі зламом; посівів від пошкодження чи знищення градом, селевими потоками і т. ін.; фізичних осіб від нещасних випадків на виробництві; страхування життя і т. ін [4].

Не дивлячись на різні роки роботи, специфіку, наукову школу, більшість вчених як українських, так і закордонних сходяться в одному, що страхування – це підприємницька діяльність, страхові компанії – її суб'єкти. Саме під час надання страхових послуг залучаються кошти страхувальників у виді страхових премій, які згодом акумулюються у страхові резерви, що стають основою дохідних активів компанії. Отримання прибутку і є головною метою, і головним фінансовим результатом діяльності будь-якого страховика від надання послуг страхувальникам, а максимізація ринкової вартості страхової компанії - головною метою власників компанії.

Ключовою відмінністю страхових компаній від виробничих (які не є фінансовими посередниками) є дещо змінений виробничий цикл. Якщо у сфері виробництва спочатку йдуть витрати на продукцію, а потім вже прибуток від її реалізації, то страховики спочатку акумулює кошти, що надходять від страхувальника у формі страхових премій і лише після цього несе витрати, пов'язані з компенсацією збитків за укладеними страховими угодами [5].

Ще одна відмінна риса страхової діяльності: на виробничих підприємствах основні засоби є базою вартості, а у страхуванні вартість це її персонал (людський капітал), клієнти та рейтинги, адже саме ці показники приваблюють, як грошові

кошти, так і потенційних інвесторів, що на них претендують. Проведений нами аналіз дає змогу стверджувати, що страхування і на далі слід розглядати як самостійний вид підприємницької діяльності, що функціонує задля прибутку, а страховій організації – як окрему економічно важливу одиницю, що одночасно є продавцем і страхових послуг, і вільних грошових ресурсів [6].

Виходячи з цього, також варто звернути увагу на особливості організації фінансів страхових компаній:

- страхові компанії продають доволі специфічний товар – страховий поліс, який уречевлює і документарно підтверджує право тримача полісу на страховий захист;
- рух коштів в компанії значно складніший, ніж у інших суб'єктів господарювання та має окреме призначення;
- страхові компанії первинний дохід отримують від страхової діяльності, а вже потім від обороту коштів всередині компанії;
- щоб забезпечити власну платоспроможність і виконання даних зобов'язань перед клієнтами компанія має страхові резерви та періодично проводить перестраховування;
- кожного року при формуванні страхових резервів організація прораховує ймовірність збитку, беручи за основу власні дані фактичних збитків за попередній період, статистичні дані та теорію ймовірності;
- фінансовий результат компанії формується окремо по страхуванню життя та ризикових видах страхування;
- загальний фінансовий результат діяльності страховика визначається як сукупна вартісна оцінка ефекту від проведення всіх видів діяльності;
- загальний порядок оподаткування доходів від інвестиційної діяльності [7].

Важливу роль у страховому секторі, забезпечуючи стійкість та довгостроковий успіх страхових компаній, відіграють принципи організації фінансів страхової компанії:

1. Самоокупність – страхових за рахунок отриманого доходу покриває власні витрати.
2. Самофінансування – страхова компанія крім закриття власних поточних витрат, ще й генерує кошти для зростання інвестицій та дивідендів акціонерам за рахунок прибутку від інвестиційних резервів, емісії акцій та запозичення.

Фінансові відносини страхової компанії регламентуються з боку держави за допомогою економічних важелів страхової, податкової, кредитної та процентної політики. Процес управління фінансами страхової компанії можна наглядно зобразити схемою, використавши ієрархічну модель побудови цілей, що дозволить наочніше визначити основні цілі, пріоритетні напрямки, розробити рішення, що дозволить ефективніше управляти фінансами страхової компанії (рис. 1.1.).



Рисунок 1.1 - Особливості функціонування страхових компаній [1]

Всі фінансові відносини, що опосередковують кругообіг фінансів страхової компанії по економічному змісту діляться на декілька груп. Це – фінансові відносини між:

1. Страховою компанією та її акціонерами з питань випуску акцій, формування резервів компанії, поділу прибутків та виплати дивідендів.
2. Страховиком та страхувальником щодо надання страхування.

3. Компанією та страховими посередниками. Посередником може бути страховий агент, у ролі якого виступають фізичні чи юридичні особи, що діють від імені та за дорученням страхової компанії, виконуючи ряд її обов'язків по наданню страхового захисту та його оплати. Також посередником може бути і страховий брокер – незалежна фізична чи юридична особа, що діє від власного імені за умови наявності брокерського договору із страховою компанією та може проводити оцінку страхових випадків, отримувати на перераховувати страхові премії та платежі.
4. Окремими засновниками страхової компанії під час формування статутного фонду страховика.
5. Страховиками та перестраховками з приводу передачі ризиків у перестраховання відповідно до вимог діючого законодавства.
6. Страховиками та об'єднаннями страховиків для спільного страхування певних ризиків.
7. Страховиком, а саме головним офісом, та і їх підрозділами (філіями та представництвами).
8. Страховою компанією та найманим персоналом.
9. Страховою організацією та сторонніми суб'єктами господарювання.
10. Страховиками та банками, інвестиційними компаніями, кредитними спілками з питань інвестування власних коштів, страхових резервів та коштів, залучених для власних потреб.
11. Страховою компанією та фінансово-промисловими групами, холдингами, концернами, корпораціями задля розвитку та розширення бізнесу, фінансування спільних проектів.
12. Страховою організацією та державою за причиною сплати податків, зборів, штрафів, а також надання страховику податкових пільг і фінансування з бюджету [8].

Основою кожних із перерахованих відносин є рух грошових коштів, що так чи інакше присутній на кожному етапі функціонування компанії, починаючи з

формування, використання, перерозподілу власних та залучених коштів, закінчуючи виплатою заробітної плати, дивідендів та сплати податків.

1.2 Методологія управління фінансами страхових компаній

Фінансові ресурси будь-якого суб'єкта господарювання базуються на організаційних принципах, які притаманні певній галузі економіки, виду діяльності чи навіть форму функціонування. Страхування, як сказано раніше, має як вид діяльності ряд своїх особливостей, що прослідковується певних аспектах роботи.

Для того, щоб досліджувати систему управління фінансами страхової компанії, варто розуміти, що саме є цими фінансами та які основні принципи та методи управління, становлять основу цієї системи. Джерела фінансових ресурсів страхових організацій: власний, залучений та позичковий капітали, що характеризують інвестиційний потенціал страховика

Базисним елементом на початковому етапі формування інвестиційних ресурсів страхової компанії є власний капітал, що у процесі діяльності поповнюється із прибутку отриманого від страхової діяльності, внесків інвесторів, емісії акцій тощо. Об'єм власних фінансових ресурсів неймовірно важливий на початку функціонування страхової компанії, адже в цей час ще несформований достатній страховий фонд, що зможе покрити великі страхові збитки. За цієї умови зростає роль статутного капіталу, що є інструментом управління бізнес-ризиком страховика. Власні фінансові ресурси є чинником фінансової стійкості страхової компанії, а їх обсяг повинен бути достатнім для повного і своєчасного виконання страхових зобов'язань [9].

Залучений капітал – грошові кошти, що отримані у формі страхових премій та були акумульовані страховиком під час дії договору страхування.

Позиковий капітал складається з кредиторської заборгованості та банківських кредитів. Страхові компанії доволі рідко звертаються до банківського кредитування із метою формування страхових резервів, а не з ціллю інвестування.

Запорукою успішного функціонування страхової компанії та її фінансів є принципи організації фінансів. Ці принципи слугують фундаментом, на якому будується стійкість, ефективність та динамічний розвиток компанії і саме вони є базою для створення системи управління фінансами страховика [10].

Управління фінансами страховика - як функціональна система - має своє призначення, певну мету, що закладається у забезпеченні фінансовими ресурсами поточної та інвестиційної діяльності, розвитку компанії в цілому [11].

Говорячи про методи управління фінансами страхових компаній, не варто забувати також і про форми, способи формування та використання ресурсів та контроль за їх обігом. Об'єднавши всі ці фактори, можна виокремити принципи організації та управління фінансами страхових організацій. Одні з перших спроб встановлення принципів управління фінансами страхових компаній належать Філіпу Клейтону ще в 1983 році, але автор не зупинявся на детальному описі цих принципів.

Для простоти розуміння та зручності, на основі опрацьованих наукових робіт, представлена наступна класифікація принципів управління фінансами страхових компанії (табл. 1.1).

Розглянемо детальніше деякі специфічні принципи управління фінансами страховика, при дотриманні яких можливо досягнути поставлених цілей.

Принцип солідарності – при сплаті свого внеску не кожен учасник користується правами, що йому належать. Кожен клієнт сплачує страхові премії, а за рахунок визначеної частки цих внесків і формується страховий фонд компанії. Кошти з цих фондів йдуть на покриття збитків та витрат, що виникають під час страхового випадку, що доволі часто перевищують в кілька разів суму внесеної страхової премії. Якщо ж відносно застрахованого об'єкту страхова подія не настала за певний період, то учасник втрачає свій грошовий вклад. Принцип солідарності полягає в тому, що страхові виплати окремому клієнтові при настанні

страхового випадку відбуваються із загальних страхових внесків усіх учасників, не дивлячись на те, чи був з кожним із них страховий випадок.

Таблиця 1.1. - Класифікація принципів управління фінансами страхових компаній

Загальні принципи	Самоокупність
	Господарська та фінансова незалежність
	Плановість
	Оперативність та гнучкість
	Фінансового стимулювання та контролю
	Цільової спрямованості
	Матеріальної відповідальності
Специфічні принципи	Стратегічності
	Солідарність
	Ефективності
	Збалансованості
	Поверненість мобілізованих страхових премій
	Економічності
	Фінансової еквівалентності
	Фінансової стійкості та безпеки
	Перерозподілу страхових премій у часі та просторі
	Створення цільового грошового фонду

Джерело: складено автором

Принцип перерозподілу страхових премій в часі та просторі — дія договору страхування не обмежується календарним роком і не існує визначеності у часу та місці настання страхового випадку, а враховуючи ймовірність появи страхової події, страховик не може знати, коли і де йому потрібно виплати відшкодування. Враховуючи це, у страховому фонді у будь-який момент повинна бути необхідна сума коштів для повного виконання зобов'язань перед страхувальником за страховими випадками.

Поверненість мобілізованих страхових премій – цей принцип більше характерний саме для страхування життя. При страхуванні від нещасних випадків, страхуванні майна чи відповідальності цей принцип справедливий тільки за умови,

що станеться страховий випадок, але й економічна природа подібних виплат теж відрізняється від повернення страхових внесків.

Принцип фінансової стійкості й безпеки – страхові організації перш за все створюються задля отримання прибутку власником, але в той же час метою їх діяльності є безпосереднє надання страхового захисту, що можливий тільки за їх умови фінансової спроможності компанії. Саме з цих причин діяльність страхових організацій строго регулюється зі сторони держави, що має перелік вимог та норм до функціонування страхових компаній та забезпечення необхідного рівня фінансової стійкості.

Усі вищезгадані та описані принципи не варто розглядати окремо, адже порушення чи недотримання якогось із них суттєво впливає на фінансові показники страхової компанії та її фінансовий стан в цілому.

Відносно самої системи управління фінансами, то вона включає прийняття фінансових рішень щодо управління фінансами, а також фінансовими відносинами, що виникають в процесі роботи. Також система має своє окреме призначення, спеціальну мету, яка полягає у забезпеченні поточної та інвестиційної діяльності належною кількістю наявних фінансових ресурсів задля розвитку компанії на ринку страхування.

Процес формування системи управління фінансами страховика базується на комплексі взаємопов'язаних факторів, що умовно діляться на зовнішні та внутрішні. До зовнішніх належать: економічна ситуація та політичне становище держави; державне регулювання; зміна попиту клієнтів на страхові продукти та рівень конкуренції на ринку страхування. До внутрішніх факторів впливу ми можемо віднести організаційно-правову форму страхової компанії; стратегію розвитку; систему ризиків та їх характер; інформаційне забезпечення компанії та рівень кваліфікованості персоналу.

Доманчук А. І. у своєму дослідженні виокремив чотири підсистеми управління фінансами страхової організації: процедурна, забезпечувальна, об'єктно-суб'єктна та цільова [12].

В основу процедурної підсистеми системи управління фінансами страхової компанії покладено низку взаємопов'язаних етапів:

- Фінансове планування та бюджетування – перший етап процедурної підсистеми.
- Фінансування діяльності страховика полягає в постійному фінансову забезпеченні функціонування компанії для дотримання умов цільової підсистеми.
- Економічний аналіз, як один із способів накопичення та використання інформації в інтересах страхової компанії, має за ціль оцінити поточний стан страховика та його перспективи, зробити аналіз фінансових результатів та ефективності роботи, визначити наявність та об'єм вільних коштів та необхідність їх інвестування, дати незалежну оцінку темпу розвитку компанії, рівня її конкурентоспроможності та позиції на ринку страхування.
- Фінансовий контроль можуть у даному випадку здійснювати не тільки суб'єкти опосередкованого впливу, а й суб'єкти прямого впливу на систему управління фінансовими ресурсами страховика. Фінансовий контроль, для виявлення порушення пропорцій у об'ємах та структурі грошових надходжень, забезпечення максимального рівня прибутковості та покращення фінансових результатів роботи, здійснюється суб'єктами прямого впливу. У той же час суб'єкти опосередкованого впливу здійснюють контроль, що спрямований на дотримання фінансової дисципліни, забезпечення законності та підтримання платоспроможності страховика, захист інтересів споживачів під час розподілу, мобілізації та використання фінансів страхової компанії. Не дивлячись на те, що мета контролю суб'єктів різна, їх досягнення є одним із найважливіших пунктів при формування єдиної системи управління фінансами страхових організацій.

Забезпечувальна система характеризується складовими, що допомагають реалізуватися управлінському впливу на фінансових показниках страхової компанії у формі фінансових інструментів регулювання та забезпечення.

Об'єктно-суб'єктна підсистема у загальній структурі управління фінансам страховика відповідає сама за елементи управління. Перш за все, вірне визначення об'єкта управління страхової організації має дуже важливе завдання, тому що на нього і спрямований управлінський вплив, здійснюваний суб'єктом. Якщо ж об'єкт визначено не вірно, то, як наслідок, може статися розбалансування цілої системи управління та втрата змісту управління. Об'єкт управління фінансами страхових компаній, проаналізувавши їх діяльність, диференційований за такими категоріями: фінансові ресурси та відносини, активи і зобов'язання та власний капітал, доходи та витрати, прибуток та інвестиції.

Якщо ж говорити про цільову підсистему, то варто зауважити, що вона передбачає формування мети та цілей управління фінансами страховика. Мета управління – максимізація вартості страхової компанії за рахунок зростання об'ємів страхових операцій у межах допустимої величини страхових ризиків. При досягненні поставленої мети, компанія отримає ряд таких позитивних результатів, як підвищення ринкової вартості як акцій, так і компанії в цілому, а також гарантована виплата дивідендів акціонерам. Проте для досягнення поставлених цілей передбачено виконання ряду встановлених завдань. Так як напрями діяльності і страхової компанії суттєво відрізняються, то і завдання поділені відповідно в розрізі діяльностей: операційної, інвестиційної та, безпосередньо, страхової. Як наслідок, згодом відбувається поділ також проміжних та результативних показників.

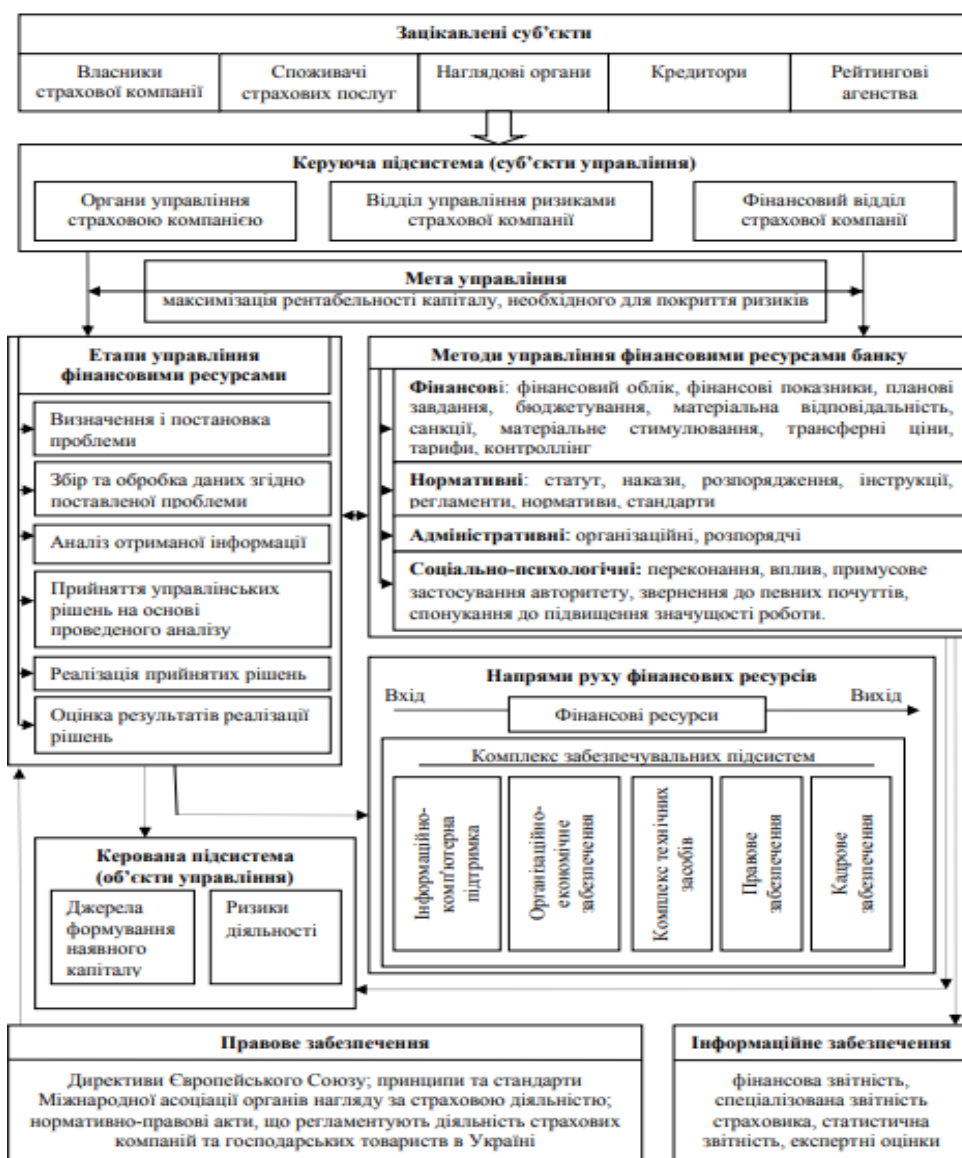


Рисунок 1.3. - Структура системи управління фінансами страхових компаній [13]

Проаналізувавши численні наукові роботи на вчення, можна сформуванати єдину систему управління фінансами страхових компаній (рис. 1.3.)

Загальній структурі управління фінансами страховика необхідне встановлення взаємозв'язків між підсистемами системи. Складові системи мають рівноцінне значення, тому зв'язки в системі гармонізовані. Кожний складник містить низку характеристик та несе у своїй структурі характерний зміст управління, який дав змогу сформуванати систему управління фінансами [13]

1.3 Кількісна та якісна оцінка фінансів страхових організацій

Оцінка фінансового стану страхової компанії – це система цільового фінансового аналізу, спрямованого на виявлення параметрів кризового розвитку страхової компанії.

Мета оцінки – пошук резервів підвищення ефективності діяльності страховика, покращення комерційного розрахунку та виконання страховою своїх зобов'язань перед учасниками перед усіма учасниками страхового ринку.

Для оцінки фінансового стану страхових організацій є дві системи: фундаментальний метод оцінки, експрес-метод оцінки:

1. Фундаментальний метод оцінки - завчасне виявлення ознак кризового розвитку страхової компанії на базі використання факторного аналізу та прогнозування.

2. Експрес-метод оцінки - завчасне виявлення ознак кризового розвитку страховика на базі використання стандартних методів аналізу [1].

Щодо механізму оцінки фінансового стану страховика, то ним є фінансовий аналіз – процес дослідження фінансового стану й результатів фінансової діяльності страхової організації з ціллю виявлення можливостей підвищення ринкової вартості компанії за забезпечення втілення стратегічних цілей.

Напрямки аналізу фінансового стану страхової компанії:

- оцінка ефективності використання власного капіталу та страхових резервів;
- оцінка ефективності використання майна;
- оцінка платоспроможності, стабільності, конкурентоспроможності, фінансової стійкості та ліквідності.
- аналіз ефективності використання фінансованих ресурсів;
- аналіз прибутковості компанії;
- дослідження стану фінансової компанії на ринку страхування.

Базилевич В. Д. у своїх роботах розділяє аналіз фінансового стану страховика за основними трьома категоріями: за організаційною формою, за об'єктом аналізу і також з урахуванням строків і цілей проведення.

Фінансовий аналіз страхової компанії за організаційною формою складається з внутрішнього (проводиться фінансовою службою компанії) та зовнішнього (здійснюється аналітиками Національної комісії з ринків фінансових послуг України, рейтинговими агентствами, аудиторськими компаніями, що ніяк не стосуються страховика).

Аналіз фінансового стану страхової компанії за об'єктами ділиться на такі види:

1. Аналіз діяльності страхової організації в цілому. При такому аналізі головний об'єкт дослідження – фінансова діяльність страховика відділення різних його структурних одиниць.
2. Аналіз діяльності окремих структурних одиниць та підрозділів. Даний аналіз ґрунтується в більшості на результатах внутрішнього аналізу компанії.
3. Аналіз певних фінансових операцій страхової організації. Об'єктом такого аналізу можуть бути фінансові операції, пов'язані з використанням та формуванням статутного, резервного та додаткового капіталу, фінансів страхових резервів та ін.

Аналіз фінансового стану страхової компанії з урахування строків та цілей його проведення передбачає:

1. Попередній фінансовий аналіз – дослідження умов фінансової діяльності організації в цілому або ж здійснення окремих операцій;
2. Оперативний фінансовий аналіз – відбувається в процесі поточної фінансової діяльності за для оперативного впливу на кінцевий результат фінансової діяльності;
3. Перспективний фінансовий аналіз – здійснюється за прогнозованими або очікуваними даними, що зіставляються з даними відповідного періоду.

Одна із найважливіших характеристик стану страховика - фінансова стійкість.

Фінансова стійкість страхової компанії – це стан, який характеризується постійною перевагою доходів над витратами компанії в межах розрахунків страхових фондів, що забезпечується платоспроможністю страховика. Фінансова стійкість, як головна умова життєдіяльності і основа стабільності фінансового стану страхової компанії, характеризує ступінь її фінансової незалежності. Фінансова стійкість страхової компанії характеризується високими показниками таких факторів, як платоспроможність, ліквідність та рентабельність.

До показників, які є основою оцінки фінансової стійкості страхових організацій, зазвичай відносять:

- розмір статутного капіталу;
- наявність гарантійного фонду;
- розмір власних коштів;
- розмір створених страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат;
- співвідношення активів і зобов'язань;
- виконання нормативів щодо розміщення страхових резервів;
- рентабельність страхових операцій;
- показники збитковості страхової суми.

Варто також згадати ще за платоспроможність страхової компанії, що відображає її фінансовий стан, даючи можливість своєчасно та у повному об'ємі виконати фінансові зобов'язання за рахунок наявності достатньої суми ліквідних активів та засобів платежу (табл.1.2)

За типами платоспроможність страховиків розрізняють:

- Технічну платоспроможність – стан, коли страховик має мінімальний залишок, що дозволяє здійснювати свою діяльність.
- Довгострокову платоспроможність – означає, що страхова організація зможе виконати всі умови щодо руху коштів та вартості капіталу, а

величина зібраних премій перевищує поточні витрати та страхові виплати.

- Технічна неплатоспроможність – стан страхової компанії, коли не виконуються вимоги щодо мінімального залишку коштів.

Таблиця 1.2. - Система показників фінансової стійкості страхових компаній

№	Показник	Методика розрахунку	Умовні позначення
1	Коефіцієнт фінансування (К _ф)	$K_{\phi} = \frac{ПК}{ВК}$	ПК – обсяг позичених коштів страховика у звітному періоді; ВК – сума власного капіталу страховика у звітному періоді
2	Коефіцієнт автономії (К _а)	$K_a = \frac{ВК}{К}, \text{ або } K_a = \frac{ЧА}{А}$	К – загальний обсяг фінансових ресурсів страховика; ЧА – розмір чистих активів страховика; А – вартість активів страховика на певну дату
3	Коефіцієнт маневрування власних коштів (К _м)	$K_m = \frac{ВК - A_n}{ВК}$	A _n – необоротні активи
4	Коефіцієнт мультиплікації власного капіталу (К _{мульти})	$K_{\text{мульти}} = \frac{А}{ВК}$	ВК – сума власного капіталу страховика у звітному періоді
5	Коефіцієнт співвідношення позиченого та власного капіталу (К _{спвк})	$K_{\text{спвк}} = \frac{З}{ВК}$	З – зобов'язання страховика
6	Коефіцієнт довгострокового залучення позиченого капіталу (К _{дз})	$K_{\text{дз}} = \frac{ДЗ}{ВК + ДЗ}$	ДЗ – довгострокові зобов'язання страховика
7	Коефіцієнт маневрування власного та довгострокового позиченого капіталу (К _{мвд})	$K_{\text{мвд}} = \frac{ВД_{\text{оба}}}{ВК + ПК}$	ВД _{оба} – сума власного та довгострокового капіталу страховика, котрий інвестований в оборотні активи; ПК _д – сума довгострокового позичкового капіталу страховика
8	Коефіцієнт заборгованості (К _з)	$K_z = \frac{ПК}{К}$	ПК – сума позичкового капіталу страховика на певну дату; К – сума всіх фінансових ресурсів страховика на певну дату
9	Коефіцієнт поточної заборгованості (К _{зпот})	$K_{\text{зпот}} = \frac{ПК_{\text{кор}}}{К}$	ПК _{кор} – сума залученого страховиком короткострокового позичкового капіталу

Продовження таблиці 1.2.

10	Коефіцієнт фінансового левириджу ($K_{\text{фл}}$)	$K_{\text{фл}} = \frac{\text{ДЗ}}{\text{ВК}}$	ДЗ – довгострокові зобов'язання страховика
11	Коефіцієнт фінансової стійкості ($K_{\text{фс}}$)	$K_{\text{фс}} = \frac{\text{ВК}}{3}$	З – зобов'язання страховик

Джерело: складено автором самостійно

Фактичну неплатоспроможність – за такого стану страховик не здатний виконувати свої зобов'язання перед страхувальником та кредиторами. Ще один показник, що дозволяє оцінити фінансовий стан підприємства – це ліквідність, що характеризує здатність страховика перетворити свої активи в кошти для покриття своїх зобов'язань у міру настання їх строків та швидкості здійснення цього.

Умовно можна виокремили групи активів страхових компаній в залежності від ступеня їх ліквідності:

- найбільш ліквідні активи - суми по всіх статтях грошових коштів страховика, які можуть бути використані для здійснення поточних розрахунків негайно. У цю групу включають також і короткострокові фінансові вкладення;
- активи, що швидко реалізуються - активи страховика, для обертання яких у наявні кошти потрібен певний час. У цю групу включають також і дебіторську заборгованість, платежі по якій очікуються протягом 12 місяців після звітної дати інші оборотні активи;
- активи, що повільно реалізуються - найменш ліквідні активи - запаси і витрати страховика;
- активи, що важко реалізуються - це активи, призначені для використання у господарській діяльності страховика протягом тривалого періоду часу [1].

Таблиця 1.3. - Система показників платоспроможності страхової організації

№	Показник	Методика розрахунку	Умовні позначення
1	Коефіцієнт фінансової стійкості страхового фонду (резервного) ($K_{фссф}$)	$K_{фссф} = \frac{Д + РФ}{В}$	Д – доходи, отримані страховиком у звітному періоді; РФ – залишок резервних фондів на кінець звітного періоду; В – витрати страховика, у т.ч. на ведення справи й страхове відшкодування
2	Коефіцієнт забезпеченості власними обіговими коштами ($K_{звок}$)	$K_{звок} = \frac{ВК - А_{н}}{А_{о} + В_{мп}}$	A_n – необоротні активи страховика; A_o – оборотні активи; $B_{мп}$ – витрати майбутніх періодів
3	Коефіцієнт ступеня ймовірності дефіциту коштів (коефіцієнт В. Коньшина) ($K_{дк}$)	$K_{дк} = \sqrt{\frac{1-T}{n \cdot T}}$	T – середня тарифна ставка по страховому портфелю страховика на одиницю страхової суми; n – число застрахованих об'єктів
4	Коефіцієнт можливості виконання зобов'язань ($K_{мвз}$)	$K_{мвз} = \frac{З_{п}}{А_{л}}$	Z_p – всі поточні зобов'язання страховика, у т.ч. страхові; A_l – ліквідні активи страховика;
5	Коефіцієнт покриття загальний ($KП_з$)	$KП_з = \frac{А_{о}}{З_{п}}$	A_o – оборотні активи; Z_p – поточні зобов'язання;
6	Коефіцієнт фінансової незалежності ($K_{фн}$)	$K_{фн} = \frac{З_{п} + З_{д}}{ВК}$	ВК – сума власного капіталу страховика; Z_d – довгострокові зобов'язання;
7	Коефіцієнт довгострокової фінансової незалежності	$K_{фнд} = \frac{ПК_{д} + ВК}{А}$	$ПК_d$ – сума довгострокового поточного капіталу страховика; А – вартість активів страховика;
8	Коефіцієнт терміновості (K_t)	$K_t = \frac{А_{лр}}{З_{к}}$	$A_{лр}$ – легко реалізовані активи страховика; Z_k – короткострокові зобов'язання;
9	Коефіцієнт поточної ліквідності ($KЛ_п$)	$KЛ_п = \frac{А_{л}}{З_{п}}$	A_l – ліквідні активи страховика;
10	Коефіцієнт миттєвої ліквідності ($KЛ_м$)	$KЛ_м = \frac{А_{вл}}{З_{пк}}$	$A_{вл}$ – високоліквідні активи страховика; $Z_{пк}$ – короткострокові поточні зобов'язання;
11	Коефіцієнт загальної ліквідності ($KЛ_з$)	$KЛ_з = \frac{А_{о}}{З_{п}}$	A_o – оборотні активи страховика; Z_p – поточні зобов'язання

Джерело: складено автором самостійно

Крім того, варто зазначити, що фінансовий стан страхової компанії визначається не тільки його платоспроможністю чи стійкістю, а й безліччю відповідних показників.

За для стандартизації здійснення аналізу фінансової надійності страхових компаній Національна комісія з ринків фінансових послуг України Розпорядженням від 17.03.2005 р № 3755 затвердила Рекомендації щодо аналізу

діяльності страховиків, що ґрунтуються на тестах раннього попередження [14]. Згідно з ними здійснюється аналіз капіталу, активів, перестраховування, страхових резервів, дохідності, ліквідності і здійснюється відповідна оцінка.

Основою даного методу є загальна схема аналізу звітних даних страхової компанії, яку розробила Національна асоціація регуляторів страхового ринку Сполучених Штатів Америки з ціллю завчасного виявлення ймовірної неплатоспроможності та інших ризиків, що виникають у страхових організаціях, відома як «Тести раннього попередження» («Early Warning Tests») [15]. Цією схемою нині також активно користуються органи страхового нагляду в країнах Європи, Канаді, США та багатьох інших.

Дана методика аналізу органічно поєднує в собі дві такі важливі складові, як міжнародний досвід та українська практика. Також методика включає систему показників, що дозволяють оцінити страхову компанію та її фінансову стійкість, а також зробити висновок, щодо роботи страховика та його місце серед інших компаній на ринку [16].

Тест раннього попередження включають 11 показників, за результатами яких і можна оцінити фінансову надійність певної страхової компанії. Також в кінці ставиться оцінка за 4-бальною системою:

- 1 - стійка фінансова надійність (фінансові показники знаходяться на високому рівні);
- 2 - задовільна фінансова надійність (відсутні серйозні проблеми, фінансові показники знаходяться на середньому рівні);
- 3 - гранична фінансова надійність (фінансовий стан викликає побоювання, фінансові показники знаходяться на рівні, значно нижче середнього);
- 4 - незадовільна фінансова надійність (вважається неприпустимою, фінансовий стан дуже нестабільно).

Показники, з яких складається тест раннього попередження, умовно згруповані в 3 групи.

1 група – показники, що характеризують склад та структуру активів страховика та взаємозв'язок між активами і зобов'язаннями:

- Показник дебіторської заборгованості;
- Показник ліквідності;
- Зворотний показник платоспроможності.

2 група – показник ефективності страхової діяльності:

- Показник ризику страхування;
- Показник обсягів страхування (андеррайтингу);
- Показник змін у сумі чистих премій за всіма полісами;
- Показник незалежності від перестраховування;
- Показник відношення чистих страхових резервів до капіталу.

3 група – показник прибутковості і рентабельності (ділової активності):

- Показник прибутковості, який показує суму чистого прибутку на одиницю чистого капіталу страховика;
- Показник змін у капіталі, який відображає темпи приросту чистого капіталу страховика протягом року;
- Показник прибутковості інвестицій.

Для кращого розуміння суті показників «тестів раннього попередження» та способу їх розрахунку було сформовано табл. 1.4.

Таблиця 1.4. - Показники «тестів раннього попередження»

№	Показник	Метод розрахунку
1	Показник дебіторської заборгованості	$ПДЗ = 100\% * (\text{Дебіторська заборгованість}) / (\text{Капітал})$
2	Показник ліквідності активів	$ПЛА = 100\% * (\text{Високоліквідні активи}) / (\text{Зобов'язання})$
3	Показник ризику страхування	$ПРС = 100\% * (\text{Сума чистих премій за всіма полісами}) / (\text{Капітал})$
4	Зворотний показник платоспроможності	$ЗПП = 100 * (\text{Загальна сума зобов'язань}) / (\text{Капітал})$
5	Показник прибутковості	$ПД = 100 * (\text{Чистий прибуток}) / (\text{Капітал})$
6	Показник обсягів страхування (андеррайтингу)	$ПА = 100 * (\text{Виплати і витрати}) / (\text{Сума чистих зароблених премій})$

7	Показник змін у капіталі	$ПЗК = 100 * (\text{Капітал (t)} / (\text{Капітал (t-1)} - 1))$
8	Показник змін у сумі чистих премій за всіма полісами	$ПЗЧП = 100 * ((\text{Сума чистих премій (t)} / (\text{Сума чистих премій (t-1)} - 1))$
9	Показник незалежності від перестраховання	$ПНП = 100 * (\text{Чиста сума премій по всіх полісах}) / (\text{Валова сума премій по всіх полісах})$
10	Показник відношення чистих страхових резервів до капіталу	$ПВРК = 100\% * (\text{Чисті страхові резерви}) / (\text{Капітал})$
11	Показник прибутковості інвестицій	$ПДІ = 100\% * (\text{Прибуток від фінансової діяльності}) / (\text{Середній обсяг фінансових інвестицій протягом року})$

Джерело: складено автором самостійно

Результати отримані після розрахунків по «тестам раннього попередження» оформляються згідно до вимог в установленому порядку та надаються в Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

Загальна оцінка фінансовому стану страхової компанії визначається сумуючи фактичні оцінки за певними показниками, помножених на відповідні коефіцієнти та округлених до цілого числа.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ФІНАНСОВОГО СТАНУ ТА РЕГУЛЮВАННЯ ФІНАНСІВ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УКРАЇНІ

2.1 Макроекономічний аналіз ринку страхових компаній та послуг

З моменту набуття Україною незалежності відбувся цілий ряд економічних та соціальних змін, що продемонстрували необхідність побудови повноцінної системи страхування, яка б дала змогу фізичних та юридичних осіб від фінансових втрат через страхові випадки.

У нашій країні періодом створення страхового ринку прийнято вважати початок 90-х років. Тоді ж виникли такі перші страхові організації, що зупинили цілковиту монополію Держстраху, як «Саламандра», «Скай-вест», «Ризик», «Скайд», «Славія», «Росток». У той же час на страховий ринок України почали заходити доволі відомі та провідні іноземні страхові компанії, що діяли на умовах спільної страхової діяльності. Як результат, з'явилося Українсько-ізраїльське товариство «Страхова компанія «Система резервних фондів», англійський страховий альянс «Омега Інстер» – «Ллойд», представництво австрійської фірми «Safe invest».

Декретом Кабінету Міністрів України «Про страхування», вдатим 10 травня 1993 року [17], було покладено початок створення повноцінної системи страхування в країні. Було введено ліцензування страхової діяльності, запроваджено систему звітності страховиків і методи регулювання страхового ринку [18]. Також відповідно до Декрету було створено Державний комітет у справах нагляду за страховою діяльністю з наданням йому відповідних функцій і повноважень. Закон України «Про страхування» в певній мірі захищає українських страховиків, поставивши планку максимум 49% на частку іноземних юридичних осіб та громадян у статутному фонді страхових компаній та піднявши розмір

статутного фонду для спільного підприємства до еквіваленту у 500 тисяч дол. США. [2].

Як і тоді, так і зараз на ринку України діють два види страхових організацій:

1. Кептивні – створені міністерствами, відомствами, фінансово-промисловими союзами для обслуговування ризиків власних підприємств.
2. Приватні – створенні на приватному капіталі, що функціонують на конкурентній основі.

На відміну від організацій колишнього Держстраху, економічне підґрунтя яких формувалось протягом 70-ти років та представництва були майже в усіх населених пунктах, за масштабами своєї роботи та обсягами відповідальності створені недавно недержавні страхові компанії значно поступались позиціями.

За для формування гідного конкурентного середовища на ринку страхування було створено Національну страхову компанію «Оранта», де головний засновник з боку держави – Фонд державного майна. Також, ще одна мета створення цієї страхової організації - приведення організаційної форми державної та комерційної страхової діяльності у відповідність до страхового законодавства України.

На початку Комітет із страхового нагляду зареєстрував та видав дозвіл на діяльність близько 800 страховикам, але вже за 1994-1996 рр. було відкликано ліцензії у 280 із них. Найбільші порушення страхового законодавства було виявлено у ряді компаній; «Херсон-Аско» (Херсон), «Укар» (Харків), «Аспек» (Чернігів), «Альбіна» (Львів), «Укрін і К» (Київ). Основна причина відкликання – нездатність виконувати страхові зобов'язання перед страхувальниками. Одним із методів очищення ринку страхування від компаній, що дискредитують страхову діяльність, стало збільшення суми статутного фонду до рівня 100 тис. дол. США. та обов'язкове внесення 60% суми грошима.

Головними проблемами в галузі страхування, що раніше, що зараз залишаються:

- відсутність кодексу про страхову діяльність,
- наявність вимог та бар'єрів на ринку,

- низька капіталізація підприємства,
- недостатній рівень розвитку брокерських послуг на ринку страхування,
- низький рівень довіри суспільства [19].

Також деякі дослідники вважають, що одним із стимулів розвитку та функціонування страхового ринку України є закордонні страхові, що приносять на наш ринок культуру страхування, знання та експертизу.

Маючи певне уявлення про становлення та розвиток страхового ринку в ретроспективі, варто ще дослідити та проаналізувати сучасний стан страхування в Україні за 2019-2023 роки. Важливо додати, що звітність за 2021 рік є повною тільки за перші три квартали, адже у зв'язку з початком повномасштабного вторгнення, окупацією деяких регіонів нашої країни, деякі страхові не могли в повній мірі та вчасно підготувати та передати звітні дані про свою діяльність [20].

За останніми даними, що містяться в «Огляді небанківського сектору» Національного банку України станом на червень 2023 року, за останні 5 проаналізованих років ми бачимо наступні тенденції: загальна кількість страхових компаній станом на 31.12.2023 – 101, у тому числі 12 компаній зі страхування життя (станом на 31.12.2019 кількість страховиків дорівнювала 233, з яких 23 – компанії з страхування життя), тобто за 5 років страховий ринок покинуло 122 СК, також скоротилась майже вдвічі кількість компаній, що страхували життя. Не зважаючи на зменшення кількості страхових компаній, загальний обсяг активів учасників страхового ринку з кожним роком збільшується, так у 2019-2021 рр. було збільшення на 1-2%, то у 2022 р. та 2023 р. зросли на 7,2% та 5,7% відповідно. Кількість укладених договорів страхування також суттєво скоротилась з більше ніж 279 тис. одиниць в 2019 р. до майже 121 тис. одиниць в 2020 р.; далі також була від'ємна тенденція і тільки у 2023 році відбувся невеликий приріст на 7,6% до майже 95 тис. одиниць. Обсяг сплаченого статутного капіталу також щороку зменшується на 9-12% (але у 2022 р. знизився аж на 23,6%), в той же час сформовані страхові резерви навпаки з кожним роком ростуть 9,6%-15,2% та виростили за 5 років з 29 558,8 млн. грн. до 46 781,2 млн. грн.

Таблиця 2.1. - Основні показники діяльності страхового ринку та його динаміка

№ з/п	Показники	Період					Темпи проросту				
		2019	2020	9 місяців 2021	2022	2023	2019/2018, %	2020/2019, %	2021/2020, %	2022/2021, %	2023/2022, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Кількість зареєстрованих страхових компаній, на кінець періоду, одиниць ¹ , із них:	233	210	169	128	101	-17,1%	-9,9%	-19,5%	-24,3%	-21,1%
2	компаній зі страхування життя	23	20	17	12	12	-23,3%	-13,0%	-15,0%	-29,4%	0,0%
3	Кількість страхових компаній, що надали звітність, на кінець періоду, одиниць		203	157	121	97			-22,7%	-22,9%	-19,8%
4	Включено компаній до Державного реєстру за квартал ¹	0	0	0	0	0					
5	Виключено з Державного реєстру за квартал		5	12	11	10			140,0%	-8,3%	-9,1%
6	Кількість укладених договорів страхування, за період, тис. одиниць	270 363,8	120 576,5	99 940,0	88 102,0	94 821,5	-1,2%	-55,4%	-17,1%	-11,8%	7,6%
7	Активи за балансом	63 867,0	64 925,2	65 635,6	70 338,0	74 334,8	0,6%	1,7%	1,1%	7,2%	5,7%
8	Активи, визначені статтею 31 Закону України "Про страхування"	44 609,9	46 113,6	46 898,7	54 123,0	56 291,7	9,7%	3,4%	1,7%	15,4%	4,0%
9	Обсяг сплачених статутних капіталів	11 066,1	9 748,1	8 794,8	6 717,0	5 955,6	-12,4%	-11,9%	-9,8%	-23,6%	-11,3%
10	Сформовані страхові резерви	29 558,8	34 192,1	35 642,8	41 055,0	46 781,2	9,6%	15,7%	4,2%	15,2%	13,9%
11	Валові страхові премії, з них:	53 001,2	45 184,9	38 070,6	39 616,0	47 015,0	7,4%	-14,7%	-15,7%	4,1%	18,7%
12	від страховальників – фізичних осіб	21 632,0	22 577,0	20 415,4	24 591,0	28 755,0	17,4%	4,4%	-9,6%	20,5%	16,9%
13	від перестраховальників	12 334,4	4 201,8	2 354,6	1 123,0	1 057,2	-9,2%	-65,9%	-44,0%	-52,3%	-5,9%
14	Валові страхові виплати, з них:	14 338,3	14 852,7	13 427,7	13 001,0	16 867,3	11,5%	3,6%	-9,6%	-3,2%	29,7%
15	страховальникам – фізичним особам		6 913,5	6 430,7	7 028,0	9 150,7			-7,0%	9,3%	30,2%
16	перестраховальникам		453,0	222,4	177,0	133,6			-50,9%	-20,4%	-24,5%
17	Рівень валових виплат, відсотки	27,1	32,9	35,3	32,8	35,9	3,8%	1,0%	7,3%	-6,9%	9,3%
18	Чисті страхові премії (валові страхові премії за мінусом частки страхових премій, які сплачуються перестраховикам-резидентам)	39 586,0	40 350,2	35 253,0	38 551,0	46 011,3	15,0%	1,9%	-12,6%	9,4%	19,4%
19	Чисті страхові виплати (валові страхові виплати за мінусом частки страхових виплат, які компенсовані перестраховиками-резидентами)	14 040,5	14 451,9	13 215,7	12 811,0	16 736,1	12,9%	2,9%	-8,6%	-3,1%	30,6%
20	Рівень чистих виплат, відсотки	35,5	35,8	37,5	33,0	36,4	-1,7%	0,9%	4,7%	-12,0%	10,2%
21	Обсяг страхових платежів, належних перестраховикам, із них:	2 508,2	8 487,4	6 722,3	4 169,0	4 650,3	-2,0%	238,4%	-20,8%	-38,0%	11,5%
22	перестраховикам-нерезидентам	2 210,4	3 652,6	3 904,7	3 104,0	3 646,6	9,0%	65,2%	6,9%	-20,5%	17,5%

Джерело: укладено автором на основі фінансової звітності підприємств

Валові страхові премії отримані страховиками, в тому числі від фізичних осіб та перестраховальників, не мають чіткої тенденції: у 2019 р. зросли на 7,4%, у 2020 р. та 2021 р. впали на 14,7% та 15,7%, уже в 2022 з'явилась невелика позитивна динаміка 4,1%, а в 2023 цей показник виріс ще на 18,7%. Найменший показник валових страхових виплат був у 2021 році – 13 001, а нині ситуація з кожним роком поліпшується. Щодо рівня валових виплат, то у 2020 та 2022 роках були зниження до 1% та -6,9% відповідно, проте вже в 2023 році показник виріс до 9,3%. Чисті страхові премії мають подібну динаміку з валовими преміями, де найгірший показник у 2021 р. (-12,6%). Чисті страхові виплати мали регрес в 2021 та 2022 роках (-8,6% та 3,1%), проте минулого року показник зріс просто неймовірно до позначки 30,6%. Рівень чистих виплат до повномасштабного вторгнення тільки зростав, у 2022 році впав на 12%, а зараз почав знову збільшуватись, намагаючись дійти до результатів 2021 року [21; 22; 23; 24; 25].

Щодо провідних страхових компаній та їх результатів можна сказати наступне: 9 з 10 страхових продемонстрували зростання активів (найбільше «Княжа», СГ «ТАС», «Оранта», а найменше – «Альянс»); 2020-2021 роки були доволі тяжкими для більшості наведених компаній, а 2023 можна охарактеризувати роком повільного відновлення для компаній «PZU Україна», «ARX», СГ «ТАС», «КНЯЖА» (табл. 2.2).

Як зазначалось у розділі 1, специфіка роботи страховиків полягає в попередньому зборі страхових премій страхувальників, щоб при настанні ризикових подій зробити страхову виплату і відшкодувати збитки. А кількість активів, що наявна у страховика, відображає його платоспроможність – можливість в осяжному майбутньому виконати його зобов'язань перед клієнтом. Прогнозування фінансових наслідків ризикових (сумарних витрат на страхові виплати) на планований період страхової діяльності ґрунтується на вивченні аналогічних подій, які трапилися в минулому.

Таблиця 2.2. - Рейтинг провідних страхових компаній України за розмірами активів за 2019-2023 рр., тис. грн

№	Страхова компанія	31.12.2019	%	31.12.2020	%	31.12.2021	%	31.12.2022	%	31.12.2023
1	PZU Україна	2761970	-2%	2696759	5%	2834943	-14%	2425106	12%	2718266
2	УНІКА	2432213	7%	2604653	17%	3038619	29%	3934769	-2%	3839799
3	ARX	2277156	34%	3057783	21%	3698433	30%	4818633	17%	5646559
4	СГ ТАС	2105902	17%	2457256	6%	2608875	13%	2955864	32%	3908101
5	ІНГО Україна	2053212	5%	2157159	17%	2518108	21%	3056293	20%	3678012
6	АЛЬЯНС	1625004	-2%	1594114	-58%	672562	0%	672562	-33%	451366
7	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	1574848	13%	1780386	10%	1953945	15%	2249936	9%	2455475
8	КНЯЖА	1080159	21%	1310915	13%	1485092	31%	1939165	39%	2688404
9	УНІВЕРСАЛЬНА	1019676	11%	1130876	17%	1324268	41%	1861240	-21%	1471317
10	ОРАНТА	783186	18%	927658	14%	1054870	23%	1301938	27%	1651171

Джерело: укладено автором на основі фінансової звітності підприємств

Щодо структури прийнятих активів на покриття резервів страховиків, то, за результатами аналітичних досліджень, можна стверджувати що їх основа – депозити та державні цінні папери.

Частка депозитів у структури активів майже не змінна за останні роки та коливається навколо 30%, а це вказує, що страховики вважають депозити безпечним способом інвестування та зберігання коштів.

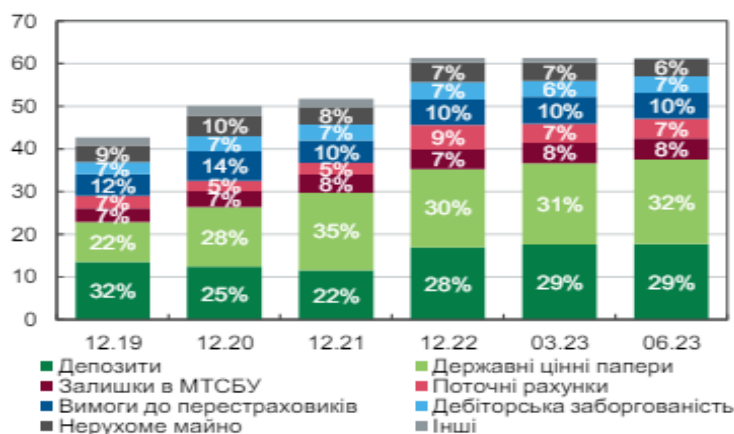


Рисунок 2.1. - Структура прийнятих активів на покриття резервів страховиків, млрд. грн. [20].

Також за період з 2019 по 2023 рік частка ОВДП зростає з 22% до 32%, що свідчить про зацікавленість інвестувати в українське та отримувати фіксований дохід.

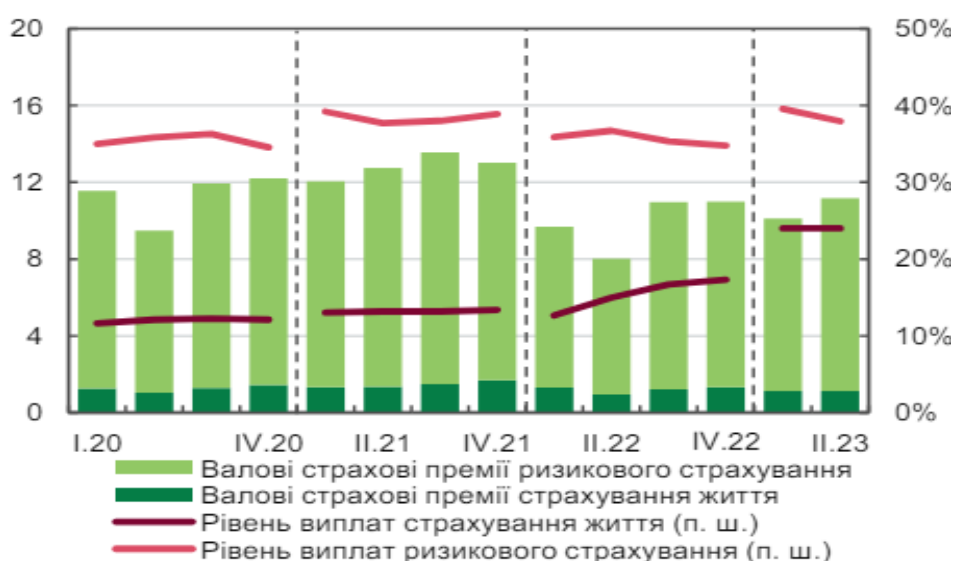


Рисунок 2.2. - Премії та рівень виплат за видами страхування, млрд. грн. [20].

Не менш важливим показником успішності страхової компанії є кількість отриманих страхових премій за певний період. В останньому звіті Національного Банку України подано інформацію за 2020-2023 рр., де графічно відображено зміни обсягів премій та рівень виплат за видами страхування.

За 2020-2021 рік ми бачимо високі показники, що тільки росли, не дивлячись на кризу викликану Covid-19, проте вже на початку 2022 року через бойові дії та повномасштабне вторгнення страховий ринок значно просів. Тільки за 3 квартали почалось повільне, нерівномірне відновлення. Загалом, у 2022 році обсяги премій зі страхування життя зменшилися на 17%, а ризикового страхування – на 21% порівняно з довоєнними показниками. Страхові виплати страховиків за рік виплати склали 13 млрд грн, у т.я. фізичним особам виплачено 7 млрд. грн. У цілому за 2023 рік виплати за договорами страхування життя зросли на 7%, ризикового страхування – зменшилися на майже третину. Рівень виплат склав 33%, відповідаючи показникам 2020 року. Станом на 2 квартал 2023 року продовжувалось відновлення показників валових страхових премій, а от рівень виплат у досягнув довоєнного значення та сягав 40% на початку року.

Таблиця 2.3. - Провідні страхові компанії України за валовими страховими преміями за 2019-2023 рр., тис. грн.

№	Страхова компанія	31.12.2019	%	01.05.2020	%	31.12.2021	%	31.12.2022	%	31.12.2023
1	PZU Україна	1 709 188	-13,08%	1 485 472	17,53%	1 745 928	-26,71%	1 279 538	46,07%	1 869 031
2	УНІКА	2 152 170	15,96%	2 495 571	21,04%	3 020 554	-15,66%	2 547 433	26,15%	3 213 478
3	ARX	2 299 419	16,55%	2 680 022	27,06%	3 405 305	-18,84%	2 763 900	33,57%	3 691 795
4	СГ ТАС	1 815 100	11,67%	2 026 920	20,85%	2 449 545	-0,69%	2 432 614	45,52%	3 539 924
5	ІНГО Україна	1 527 518	7,72%	1 645 452	21,56%	2 000 174	-11,02%	1 779 726	50,3%	2 674 896
6	ВУСО	1 021 547	13,78%	1 162 346	47,90%	1 719 053	2,93%	1 769 461	51,31%	2 677 387
7	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	984 179	87,57%	1 846 062	16,06%	2 142 529	-22,19%	1 667 017	39,31%	2 322 404
8	АЛЬФА СТРАХУВАННЯ	984 179	16,92%	1 150 657	32,48%	1 524 416	-43,47%	861 729	-	-
9	УНІВЕРСАЛЬНА	1 019 676	-6,46%	953 830	30,28%	1 242 697	12,93%	1 403 371	42,87%	2 005 025
10	ОРАНТА	913 873	4,85%	958 164	23,44%	1 182 724	0,07%	1 183 525	28,91%	1 525 624

Джерело: укладено автором на основі фінансової звітності.

Усі з проаналізованих компаній продемонстрували зростання валових страхових премій протягом 2019-2022 рр. Як ми вже зазначали, найгіршим роком

для страхових компаній виявився 2022, як доказ – мінусові показники у більшості проаналізованих СК. Тільки «Універсальній» вдалось втримати показники на рівні +12.94%. У той же час «Альфа страхування» отримала на 43,47% менші показники ніж за попередні рік, а вже в 2023 цю страхову компанію було позбавлено всіх ліцензій на здійснення страхової діяльності та виключено з Державного реєстру фінансових установ. Вже в 2023 році, не дивлячись на складний попередні рік, компанії показали позитивні результати та почали відновлювати довоєнні показники. Найбільше зростання валових страхових премій за проаналізований період спостерігається у «ВУСО» - 162,09%, «Арсенал Страхування» - 135,97%, та «Універсальна» - 96,63%, найменшою динамікою відрізнялась компанія «PZU Україна» - 9,35%. Причиною такої динаміки може спеціалізація страхових компаній, маркетингові стратегії та вплив зовнішніх факторів. «ВУСО», «Арсенал Страхування» та «Універсальна» мають значну частку в обов'язковому страхуванні, яке протягом 2021 року демонструвало динамічне зростання, також могли більше виграти від зростання окремих сегментів ринку, наприклад, автомобільного страхування через збільшення кількості зареєстрованих транспортних засобів. «PZU Україна» за своєю спеціалізацією більше орієнтована на добровільне страхування, що в 2021 році, дещо сповільнило темп зростання через COVID-19 та економічної невизначеності, а страховій варто було зосередитись на збереженні вже існуючої клієнтської бази.

Страховий ринок України пережив пандемію та карантинні обмеження, зараз переживає військові дії та окупацію значної частини країни і все це негативно відображається на його роботі. Нинішні проблеми знижують рівень довіри до страховиків та перешкоджають їх розвитку. Основними серед проблем страхового сектору виступають низька платоспроможність та рентабельність страховиків; недосконалість пропозиції страхових послуг; недостатня прозорість страхового сектору; проблема захисту та гарантування прав страхувальників. Страхування знаходиться на етапі розвитку та трансформації за для виходу на світовий рівень. Функціонування страхового ринку прямо залежить від рівня розвитку та стану

економіки, від сформованого інвестиційного клімату, політичної ситуації та світових трансформаційних змін.

2.2 Нормативно-правове регулювання фінансів страхових компаній

Регулювання страхової сфери є важливою складовою управління фінансами. Це відбувається шляхом створення законодавчої та нормативної бази для страхової діяльності. Таке регулювання можна розділити на три рівні: міжнародний, національний та внутрішньорганізаційний. (див. рис. 2.3.)

Аналізуючи регулювання страхової діяльності в Україні на національному рівні, передусім варто розглянути визначення, які дають нам можливість охарактеризувати дане поняття. Зокрема Н. Докторова зазначає, що «державне регулювання страхової діяльності сьогодні – це система засобів і методів, які здійснюються на правовій основі з метою визначення рамок і правил функціонування страхового ринку та діяльності страхових компаній на ньому» [26]. У свою чергу Р. Соболев у своїй науковій праці описувала декілька основних аспектів державного регулювання діяльності страховиків, точніше «встановлення норм та вимог до функціонування страхових компаній; використання фінансового механізму в регулюванні страхової справи; контроль за виконанням суб'єктами страхового ринку законодавства України; визначення обов'язкових видів страхування» [27]. На думку О. Вовчак «головною метою державного регулювання страхової діяльності є забезпечення формування страховими організаціями достатнього обсягу коштів, за рахунок яких вони зможуть виконати свої зобов'язання перед страхувальниками за будь-яких обставин, тобто забезпечення платоспроможності кожного конкретного страховика» [28].

Узагальнюючи численні наукові праці можна зробити висновок, що державне нормативно-правове регулювання страхової діяльності – система конкретних дій, що здійснюються державними органами за-для забезпечення

сприятливих умов для діяльності страховиків, підтримки конкурентного середовища, захисту інтересів страхувальників, а також для розвитку вітчизняного ринку страхування.

На момент проведення дослідження регулювання страхової діяльності в Україні ґрунтується на принципах, що забезпечують та підтримують його прозорість та дієвість навіть в кризових умовах. Дані принципи спрямовані на розвиток страхового бізнесу та максимальну прибутковість, враховуючи при цьому інтереси клієнтів. (дод. А)

Механізм регулювання страхової діяльності складається з методів, форм та інструментів, що становлять механізм державного регулювання страхової діяльності.

Варто виокремлювати також дві головні групи методів державного регулювання:

1. Прямі методи – дані методи регулюють страховий ринок через прямий вплив суб'єкту регулювання на об'єкт, реалізації інструментів, спрямованих на безпосереднє регулювання страхового ринку. Прямими є адміністративні та правові методи регулювання. Правові методи регулювання реалізуються у формі розробки та прийняття нормативно-правових актів, які мають регулювати страхову діяльність. Адміністративні методи втілюються в формі здійснення страхового нагляду, надання ліцензій, квот, затвердження певних умов та стандартів страхування, запровадження санкцій.
2. Непрямі методи – це методи, які можуть впливати на страховий ринок опосередковано, через вплив на інші сфери економіки. До цих методів варто віднести здійснення оподаткування, пільгового та валютного регулювання, створення належних умов для інвестування. Ключовими інструментами, які застосовуються у випадку застосування непрямих економічних методів, є встановлення податків та зборів, субсидій, валютного курсу та ін. [29].

Державне регулювання страхового ринку в Україні відбувається за допомогою ряду нормативно-правових актів, основою яких є Господарський Кодекс України [30], Цивільний кодекс України [31], Закони України «Про страхування» [32], «Про акціонерні товариства» [33], «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» [34], «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів» [35], а також низкою підзаконних актів: Положення про інвестування коштів страховиків (затверджене Наказом Нацкомфінпослуг від 20.03.2018 р. № 638) [36], нормативно-правові акти Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг).

Станом на 31 квітня 2024 року встановлені конкретні ліміти інвестування коштів страховиків, що для кращого розуміння, варто розділити на дві групи

Ліміти структури інвестиційного портфеля – встановлюють максимальну частку коштів, яку страхова компанія може інвестувати в певні типи активів:

1. Максимальна частка інвестицій в активи одного емітента (добровільне страхування – не більше 25% власних коштів, обов'язкове страхування – не більше 20%);
2. Максимальна частка інвестицій в пов'язані особи (добровільне страхування – не більше 10% власних коштів, обов'язкове страхування – не більше 8%);
3. Максимальна частка інвестицій в цінні папери одного емітента, емітовані в іноземній валюті (добровільне страхування – не більше 5% власних коштів, обов'язкове страхування – не більше 4%).

Інші ліміти:

1. Максимальна частка інвестицій в неліквідній активи (добровільне страхування – не більше 30% власних коштів, обов'язкове страхування – не більше 25%);
2. Максимальна частка інвестицій в активи, емітовані і іноземній валюті (добровільне страхування – не більше 5% власних коштів, обов'язкове страхування – не більше 4%).

Головним суб'єктом державного регулювання страхового ринку в Україні є Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку. Комісія здійснює державну регуляторну діяльність відповідно до вимог Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності». При здійсненні державної регуляторної політики Комісія дотримується принципів послідовності, прозорості, відкритості та врахування громадської думки [37].

Страхова діяльність на міжнародному рівні регулюється Директивами Європейського Союзу. Згідно з Директивами Першого покоління було запроваджено єдину термінологію та класифікацію, яка застосовується в страховому кодексі для країн ЄС.

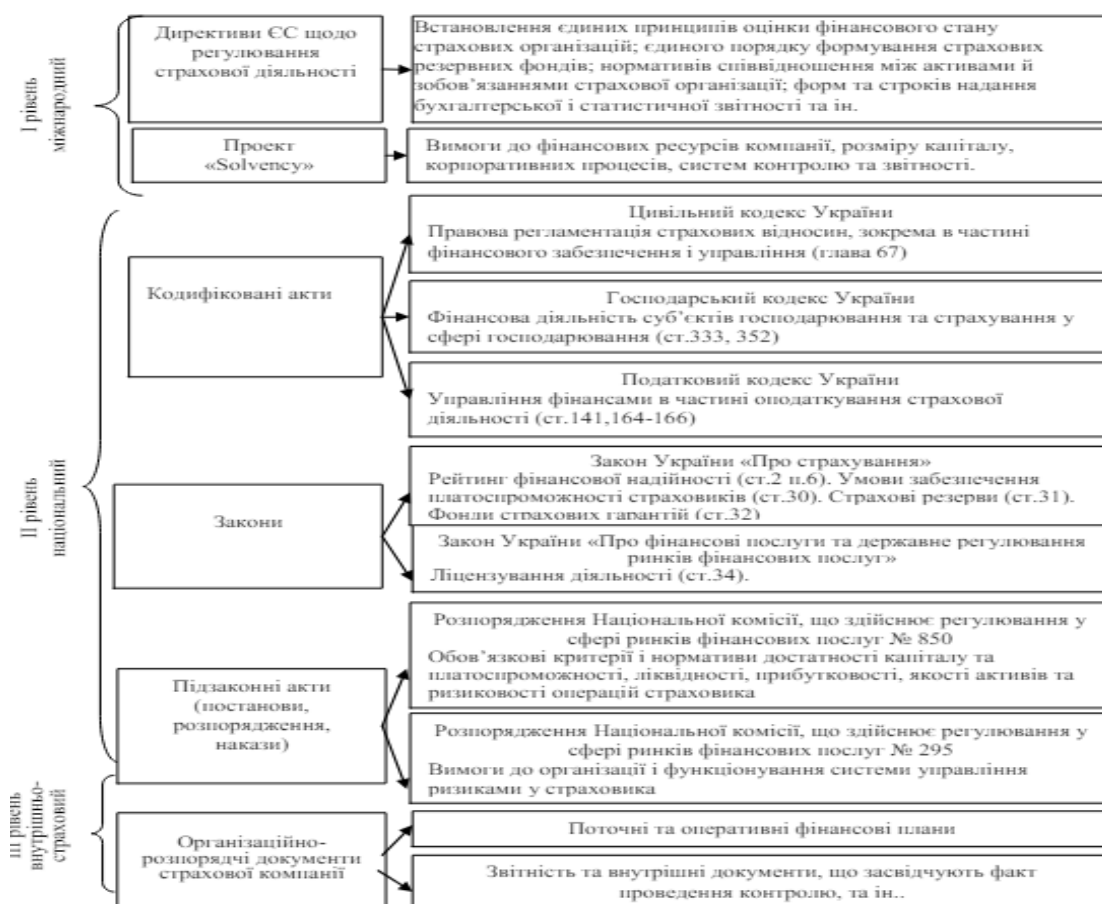


Рисунок 2.3. - Нормативно-правове регулювання страхування у сфері управління фінансами страхових компаній [4]

Встановлено ряд вимог щодо формування та складу резервних фондів страховика, а також розміщення активів для їх покриття. Директиви Другого покоління сформували принципи оцінки фінансового стану та правила нагляду за

учасниками страхового ринку. Остаточо сформовано було регламентації у сфері страхування Директиви Третього покоління, а їх основою є взаємне визнання систем правового регулювання страхової діяльності ЄС; здійснення нагляду за діяльністю страховиків; зміна умов інвестування коштів зі страхових резервних та гарантійних фондів. Також Європейським комітетом нагляду за страховими ринками і пенсійними системами було розроблено проект «Solvency», що доповнює міжнародний рівень нормативно-правового регулювання. Даний проект складається з двох частин:

1. «Solvency I» - забезпечення контролю норм платоспрожності страховиків.
2. «Solvency II» - встановлення вимог щодо фінансових ресурсів компанії, запасу платоспроможності, корпоративних процесів, систем контролю та єдиної форми звітності.

Можна зробити висновок, що нормативно-правове регулювання страхування здійснюється на міжнародному, національному та внутрішньоорганізаційному страховому рівнях. Кожен рівень має у своїй структурі складові (директиви, закони, постанови, та ін.), які формують комплексну систему нормативно-правової регламентації для забезпечення ефективного управління фінансами страхових компаній.

2.3 Аналіз фінансів страхової компанії на прикладі АТ «СГ «ТАС»

АТ «СГ «ТАС» було зареєстровано 19 жовтня 1998 року в місті Києві, є частиною сильного холдингу ТАС та вже протягом 25 років займає високі позиції на національному ринку страхування.

Надійність компанії гарантована не тільки її статутним капіталом, що забезпечує статутний фонд, а й ефективним механізмом перестраховання ризиків. АТ «СГ «ТАС» є одним із засновників та членом Української федерації страхування, членом Моторного (транспортного) страхового бюро України,

Національного Клубу страхових виплат України, Асоціації суднобудівників України, Європейської бізнес-асоціації, Української будівельної асоціації, Міжнародної торгової палати, Української спілки промисловців та підприємців, Бюро кредитних історій. Також, дана компанія має широку та розгалужену регіональну мережу, а саме 28 дирекцій в регіонах, близько 450 центрів продажу по Україні та більше 2000 страхових агентів.

Станом на 31.12.2023 СГ «ТАС» пропонує більше 80 страхових продуктів, зокрема одні з перших почали страхувати майно від ризиків, пов'язаних з війною та бойовими діями. Кожен клієнт, як фізична, так і юридична особа, може застрахувати свої ризики. Компанія має ліцензії Держфінпослуг України на здійснення 32 видів страхування, з них 18 у формі добровільного, і 14 у формі обов'язкового [38].

Оцінка фінансового стану страхової, повне залучення та доцільне використання фінансових ресурсів запорука сталого розвитку будь-якої страхової компанії та реалізації його стратегічних планів та цілей. Своєчасне оцінювання стану фінансів страхової компанії допомагає страховику оцінити та прийняти рішення про необхідність додаткового залучення фінансових ресурсів.

Проаналізувавши структуру капіталу, що характеризується співвідношення власних та позикових коштів, які використовує страхова компанія для фінансування своїх активів. Ми можемо розглянути цю динаміку та структуру капіталу, скориставшись узагальненими даними, які представлені в таблиці 2.5 [39; 40; 41; 42; 43; 44].

Сума власного капіталу, в цілому, зросла, проте чіткої динаміки з року в рік не спостерігається, що можливо пояснити впливом різних економічних та політичних факторів. Протягом аналізованого періоду нерозподілений прибуток АТ «СГ «ТАС» (приватне) зріс на 162 330 тис. грн. Протягом 2019-2023 років зміна відносної ваги статутного капіталу у валюті балансу відбувалася за рахунок змін у розмірі всіх інших складових, оскільки сам статутний капітал залишався стабільним. Структурна зміна власного капіталу характеризувалася більшим зростанням нерозподіленого прибутку та його частки.

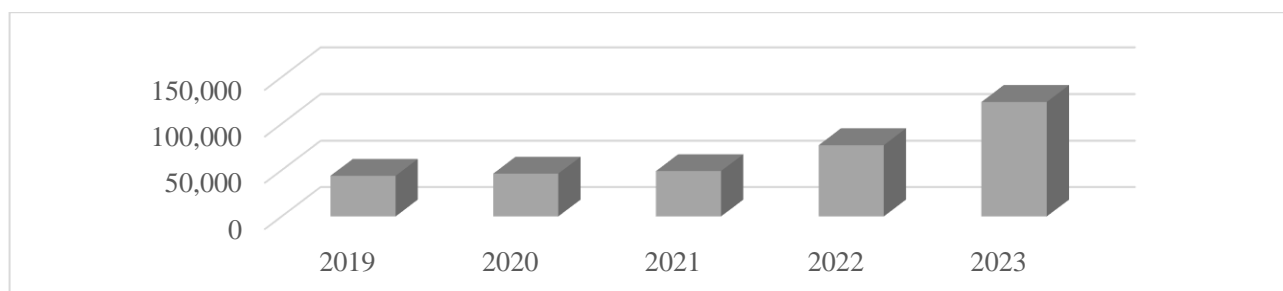


Рисунок 2. 4 – Зміна сум власного капіталу АТ «СГ «ТАС»

Джерело: укладено автором на основі фінансової звітності підприємства

Також аналізуючи страхові резерви компанії, варто відмітити різкий скачок показників за 2023 рік аж на 59,14%, в той час як за попередні .аналізовані роки максимальний приріст був тільки 12%. Таке різке зростання можна пояснити зростанням отриманих страхових премій, збільшенням страхових відсотків, а також можливою зміною методів резервування коштів (табл. 2.5).

За проаналізовані 5 років сумарно показник кредиторської заборгованості за товари, роботи та послуги протягом зріс на майже 80 000 тис. грн, а причинами можуть буди різноманітні фактори, починаючи від погіршення економічних умов, закінчуючи зростанням обсягів діяльності.

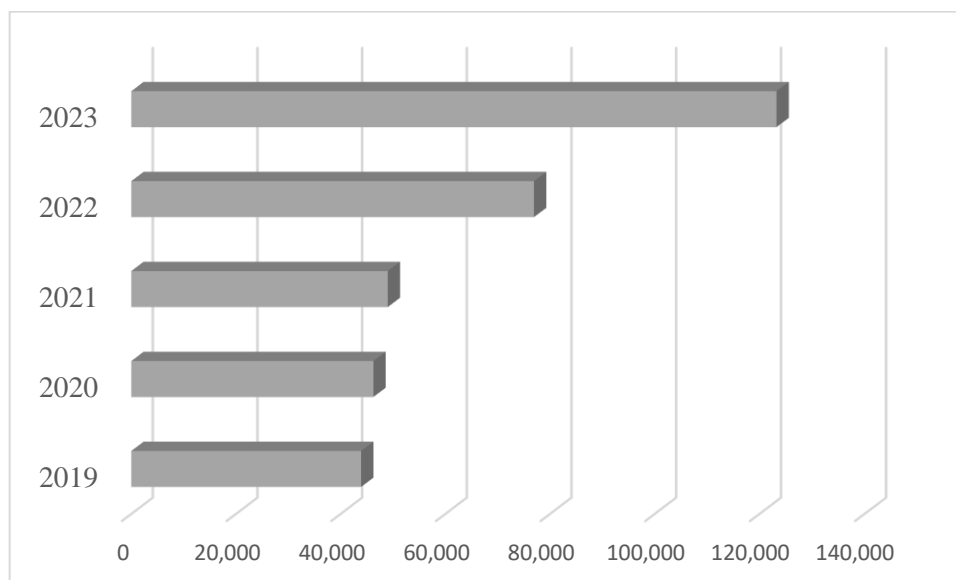


Рисунок 2.5 – Динаміка кредиторської заборгованості за товари, роботи та послуги АТ «СГ «ТАС»

У 2023 році поточні забезпечення зменшились різко на 57,95%. Також можна відслідкувати ріст інших поточних зобов'язань, так у 2019 сума дорівнювала 23 866 тис. грн., то вже в 2023 виросла до 250 590 тис. грн. Причинами такого

стрімкого росту можуть бути збільшення рахунків за депозитами, зменшення поточних зобов'язань за цінними паперами та за спеціальними видами платежів та іншими кредиторами.

Склад засобів АТ «СГ «ТАС» основним чином визначається характером та змістом роботи страхової компанії. Майно, яким володіє страховик у власному обороті, є активами цієї страхової компанії. Для більш детального аналізу варто проаналізувати дані, що наведені в таблиці складу і структури активів балансу АТ «СГ «ТАС» (приватне). На жаль, страхова компанія станом на квітень 2024 року не оприлюднила Баланс за 2023 рік, тому було прийняте рішення аналізувати дані за 2019-2023 роки. Відповідно до даних таблиці 2.6. загальна вартість майна АТ «СГ «ТАС» щороку стабільно зростала і за проаналізовані роки збільшилась на 849 963 тис. грн. з 2 105 901 тис. грн у 2019 році, до 2 955 864 тис. грн. у 2022 році. Збільшення балансу говорить про можливість компанії вкладати нові договори, простіше проходити кризові періоди та труднощі.

Основний внесок у збільшення активів компанії зробили мабуть гроші та їх еквіваленти, що в 2022 році зросли просто до нереальних показників у розмірі 122 529 тис. грн., тоді як за 2021 рік показник дорівнював 19 637 тис. грн. Чим аргументований такий ріст даного показника компанії не пояснюють, проте можна робити висновки що страхова організація розширює свої масштаби, а її діяльність тільки збільшується, а компанія не матиме труднощів із здійсненням поточних розрахунків з контрагентами.

Фінансовий стан АТ «СГ «ТАС» певною мірою залежить і від стану грошових коштів, а сума їх повинна бути достатньою, щоб покрити всі обов'язкові платежі компанії. Зростання дебіторської заборгованості може бути викликане абсолютно різними причинами, а також має ряд також негативних наслідків для компанії, як банкрутство, погіршення кредитної історії, зниження ліквідності компанії. Відносно необоротних активів, то цей показник зріс з 1 083 000 тис. грн. у 2019 році до 3 845 000 тис. грн. у 2021 році, а потім зменшилися до 1 267 000 тис. грн. у 2022 році, що вказує на те, що АТ «СГ «ТАС» вкладає кошти в ліцензії, патенти, інтелектуальну власність тощо.

Таблиця 2.5. - Структура та динаміка капіталу АТ «СГ «ТАС» за 2019-2023 рр.

Показник	Роки										Відхилення			
	2019		2020		2021		2022		2023		2020/2019	2021/2020	2022/2021	2023/2022
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%				
Статутний капітал	102 000	-	102 000	0,00%	102 000	0,00%	102 000	0,00%	102 000	0,00%	0	0	0	0
Резервний капітал	16 397	-	16 397	0,00%	16 397	0,00%	16 397	0,00%	16 397	0,00%	0	0	0	0
Нерозподілений прибуток	378 793	-	454 383	19,96%	394 340	-13,21%	611 232	55,00%	541 123	-11,47%	75 590	-60 043	216 892	-70 109
Всього власний капітал	610 931	-	696 822	14,06%	655 709	-5,90%	810 732	23,64%	800 125	-1,31%	85 891	-41 113	155 023	-10 607
Страхові резерви	1 690 395	-	1 653 720	-2,17%	1 848 552	11,78%	1 869 435	1,13%	2 974 940	59,14%	-36 675	194 832	20 883	1 105 505
Кредиторська заборгованість за товари, роботи, послуги	43 917	-	46 266	5,35%	49 006	5,92%	76 956	57,03%	123 258	60,17%	2 349	2 740	27 950	46 302
розрахунками з бюджетом	26 117	-	19 345	-25,93%	24 143	24,80%	48 004	98,83%	20 017	-58,30%	-6 772	4 798	23 861	-27 987
розрахунками зі страхування	0	-	0	-	1	-	1	0,00%	1	0,00%	0	1	0	0
розрахунками з оплати праці	146	-	84	-42,47%	57	-32,14%	12	-78,95%	-23	-291,67%	-62	-27	-45	-35
Поточні забезпечення	9 459	-	11 103	17,38%	16 233	46,20%	47 604	193,25%	20 017	-57,95%	1 644	5 130	31 371	-27 587
Інші поточні зобов'язання	21 123	-	23 866	12,99%	28 628	19,95%	92 758	224,01%	250 590	170,15%	2 743	4 762	64 130	157 832

Джерело: укладено автором на основі фінансової звітності підприємств [39; 40; 41; 42; 43; 44].

Здійснивши повний аналіз стану та структури активів «АТ «СГ «ТАС» за 2019-2022 рр., було виявлено також зростання суми оборотних активів на 27% у 2020 р. та аж на 42% у 2022 році, що також може впливати на збільшення загальної вартості балансу.

Аналіз показників ліквідності страхової компанії наведено таблиці 2.7.

Таблиця 2.7. - Аналіз ліквідності АТ «СГ «ТАС»

Коефіцієнт	2019	2020	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення			
						2020/ 2019	2021/ 2020	2022/ 2021	2023/ 2022
Коефіцієнт поточної ліквідності	7,64	8,34	6,7	3,41	7	0,7	-1,64	-3,29	3,59
Коефіцієнт миттєвої ліквідності	8	8,3	6,7	3,4	7	0,3	-1,6	-3,3	3,6
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	3,56	4,32	3	2,42	2,93	0,76	-1,32	-0,58	0,51

Джерело: розраховано автором на основі фінансової звітності підприємств [39; 40; 41; 42; 43; 44].

Усі три коефіцієнти протягом аналізованого періоду демонструють не стабільну динаміку. Протягом останніх 5 років показники всіх трьох коефіцієнтів у 2021 та 2022 році значно впали, проте вже у 2023 почали повертатись до 2020 року.

Коефіцієнт миттєвої ліквідності допомагає зрозуміти можливість покриття страховиком короткострокових зобов'язань у випадку його критичного стану. Оптимальне значення цього показника має бути не менше 1. Відповідно до проведеного розрахунку тільки в 2019 році даний показник на 0,02 був менше норми.

Коефіцієнт поточної ліквідності допомагає зрозуміти можливість покриття страховиком короткострокових зобов'язань у випадку його критичного стану. Оптимальне значення цього показника має бути не менше 1. Відповідно до проведеного розрахунку в 2022 році даний показник був найменшим на рині 3,4. У 2023 році відносно 2019 року даний коефіцієнт впав на 0,63, що показує здатність страхової компанії в разі потреби швидко погасити свої короткострокові зобов'язання.

Таблиця 2. 6. - Склад та структура активів балансу АТ «СГ «ТАС» за 2019-2023 рр.

Показник	Роки										Відхилення			
	2019		2020		2021		2022		2023		2020/2019	2021/2020	2022/2021	2023/2022
	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%	тис. грн.	%				
<i>Активи</i>														
I. Необоротні активи	1 083	-	838	-22,62%	2 520	200,72%	3 845	52,58%	-	-	-245	1 682	1 325	-
первісна вартість	12 792	-	12 792	0,00%	14 713	15,02%	14 874	1,09%	-	-	0	1 921	161	-
накопичена амортизація	11 709	-	11 954	2,09%	12 193	2,00%	11 029	-9,55%	-	-	245	239	-1 164	-
Незавершені капітальні інвестиції	46 000	-	66 832	45,29%	-	-	-	-	-	-	20 832	-	-	-
Основні засоби	151 003	-	147 196	-2,52%	138 888	-5,64%	126 726	-8,76%	-	-	-3 807	-8 308	-12 162	-
первісна вартість	216 607	-	226 077	4,37%	226 546	0,21%	231 535	2,20%	-	-	9 470	469	4 989	-
знос	65 604	-	78 881	-	87 658	-	-	-100,00%	-	-	13 277	8 777	-87 658	-
інші фінансові інвестиції	556 558	-	563 751	1,29%	769 106	36,43%	744 949	-3,14%	-	-	7 193	205 355	-24 157	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Усього за розділом I	1 288 745	-	1 424 865	10,56%	1 699 281	19,26%	1 664 428	-2,05%	-	-	136 120	274 416	-34 853	-
II. Оборотні активи														
Запаси	3 282	-	3 778	15,11%	3 618	-4,24%	3 305	-8,65%	-	-	496	-160	-313	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	16 144	-	15 454	-4,27%	17 179	11,16%	17 010	-0,98%	-	-	-690	1 725	-169	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	6 965	-	7 376	5,90%	11 024	49,46%	9 852	-10,63%	-	-	411	3 648	-1 172	-
Гроші та їх еквіваленти	25 562	-	20 443	-20,03%	1 637	-91,99%	122 529	7384,97%	-	-	-5 119	-18 806	120 892	-
Витрати майбутніх періодів	341	-	939	175,37%	1 125	19,81%	2 131	89,42%	-	-	598	186	1 006	-
Усього за розділом II	817 156	-	1 032 391	26,34%	909 594	-11,89%	1 291 463	41,98%	-	-	215 235	-122 797	381 869	-
III. Необоротні активи утримувані для продажу та групи вибуття.														
Баланс	2 105 901		2 457 256	16,68%	2 608 875	6,17%	2 955 864	13,30%	=	=	351 355	151 619	346 989	=

Джерело: укладено автором на основі фінансової звітності підприємств [39; 40; 41; 42; 43; 44].

Коефіцієнт абсолютної ліквідності використовується для оцінки здатності компанії погашати свої найбільш термінові короткострокові зобов'язання за рахунок своїх найбільш ліквідних оборотних активів. За проаналізований період компанія мала нижчі показники в 2022 та 2023 роках 2,42 та 2,93 відповідно.

Таблиця 2.8. - Аналіз показників ділової активності за 2019-2023 рр.

Коефіцієнт	2019	2020	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення			
						2020/2019	2021/2020	2022/2021	2023/2022
Коефіцієнт ділової активності	0,35	0,35	0,35	0,28	0,26	0	0	-0,07	-0,02
Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними коштами	0,09	0,11	0,11	0,06	0,06	0,016	0,003	-0,05	-0,002

Джерело: розраховано автором на основі фінансової звітності підприємств [39; 40; 41; 42; 43; 44].

Коефіцієнт ділової активності показує тенденцію до зростання протягом аналізованого періоду. До 2023 року показник впав до 0,26, порівняно з 2019 – 0,35.

Рівень грошових коштів повинен мати оптимальне значення більше 0,1-0,2. У 2020 та 2021 роках даний показник відповідав умові оптимальності, а у 2019-2020 та 2023 роках не дотягував до необхідного рівня.

Коефіцієнт рівня власного капіталу показав тенденцію найбільшого значення 0,2 набув у 2020-2021 роках, а найменшого – 0,12 досягнув у 2023. Головною причиною росту чи спадання даного показника є зміна суми власного капіталу страхової компанії/

Коефіцієнт рівня власного капіталу показав тенденцію найбільшого значення 0,2 набув у 2020-2021 роках, а найменшого – 0,12 досягнув у 2023. Головною причиною росту чи спадання даного показника є зміна суми власного капіталу страхової компанії.

Коефіцієнт рівня власного капіталу показав тенденцію найбільшого значення 0,2 набув у 2020-2021 роках, а найменшого – 0,12 досягнув у 2023. Головною причиною росту чи спадання даного показника є зміна суми власного капіталу страхової компанії

Таблиця 2.9. - Аналіз власного капіталу АТ «СГ «ТАС» за 2019-2023

рр.

Коефіцієнт	2019	2020	2021	2022	2023	Абсолютне відхилення			
						2020/2019	2021/2020	2022/2021	2023/2022
Коефіцієнт рівня власного капіталу	0,18	0,2	0,2	0,14	0,12	0,02	0	-0,06	-0,02
Коефіцієнт відношення власного капіталу до зобов'язань	1,05	1,12	1,14	0,78	0,84	0,07	0,02	-0,36	0,06
Коефіцієнт рентабельності власного капіталу	0,12	0,15	0,15	0,09	0,06	0,021	0,006	-0,064	-0,027

Джерело: розраховано автором на основі фінансової звітності підприємств [39; 40; 41; 42; 43; 44].

Коефіцієнт відношення власного капіталу до зобов'язань протягом аналізованого періоду спочатку показав тенденцію до зростання за 2019-2021 рік з 1,05 до 1,14, потім показник впав на 0,3, а вже в 2023 спостерігається хоч невелика, але позитивна динаміка до 0,84, що також частково є причиною зростання суми власного капіталу страхової компанії.

Коефіцієнт рентабельності власного капіталу – показник, що вказує, наскільки ефективно використовується власний капітал, тобто скільки прибутку було згенеровано на кожну гривню залучених власних коштів, а також цей показник використовується при оцінці вартості акцій страхової компанії. Коефіцієнт рентабельності власного капіталу до 2021 року показав стабільну тенденцію до зростання, проте в 2022 році знизився на 0,06 відносно 2021 року, а 2023 році впав ще 0,03.

РОЗДІЛ 3

КРАЩІ ПРАКТИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОКРАЩЕННЯ УПРАВЛІННЯ І РЕГУЛЮВАННЯ ФІНАНСІВ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

3.1 Удосконалення регулювання фінансів страхових компаній

З кожним роком на страхові арені з'являється все більше страхових компаній та посередників. У свою чергу кожна з держав повинна реагувати на відповідні зміни, адже відсутність жодної реакції може привести до перенасичення ринку страхування, як наслідок з'явиться необхідність збільшення страхових платежів для нормальної роботи страхових організацій при умовах низької платоспроможності населення. Одна з основних ролей держави на страховому ринку – захист інтересів страхувальників, зміцнення законодавчої бази, а також стимуляція розвитку страхового ринку.

Щоб розвивати та підтримувати страховий ринок, Україна повинна грамотно побудувати свою роботу в даній сфері, розумно, ефективно та безпечно проводити підтримку страховиків та їх діяльності, при цьому пріоритетом при регулюванні будуть залишатися в першу чергу інтереси та бажання страхувальників. Тобто державне регулювання повинне зумовлювати потреби страхових організацій на захист страхувальників, в більшості держави в таких випадках застосовують політику обмеження.

Щодо нашої країни то політика обмеження певною мірою знайшла своє відображення в регулюванні розміру статутного капіталу страховиків. Згідно з Законом України «Про страхування» мінімальний розмір статутного фонду (гарантійного депозиту) страхової компанії становить 1 млн євро (для компаній що виконують страхування всіх видів, крім страхування життя) та 10 млн. євро для компаній, що спеціалізуються на страхуванні життя (Стаття 30) [32].

Беручи до уваги закордонний досвід інших країн в питанні регулювання страхової діяльності, можна виділити три основні методи впливу держави на ринок страхування: федеративний, централізований та дуалістичний [29].

Ще один із методів регулювання фінансової діяльності страхової діяльності, що використовується закордоном та може бути запровадженим у нас, є класифікація за критерієм способу регулювання страхової діяльності на континентальну та ліберальну модель.

Таблиця 3.1. – Порівняльна характеристика моделей державного регулювання [37].

Назва моделі	Суб'єкт державного регулювання	Об'єкт державного регулювання	Зміст
Централізована	Центральний орган державної виконавчої влади, що здійснює регулювання в межах чинног законодавства.	Страхові відносини та їх учасники	Регламентация та контроль за діяльністю суб'єктів страхової діяльності та за окремими процедурами функціонування страхового ринку.
Дуалістична	Центральний орган державної виконавчої влади, що здійснює регулювання в межах діючого законодавства.		Регламентация та контроль за діяльністю суб'єктів страхового ринку зі сторони центрального суб'єкта регулювання та регламентация певних аспектів функціонування
Федеративна	Центральний орган державної влади та/або неурядові органи фінансового контролю, орган регулювання страхової діяльності в суб'єктах федерації чи окремих територіях.		Загальні вимоги до звітності та діяльності суб'єктів страхового ринку розробляється на загальнодержавному рівні, а конкретні процедури саме страхування та окремі види страхування регламентуються законодавством відповідних суб'єктів федерації.

Континентальна модель передбачає впровадження засад страхових відносин, встановлення вимог, нормативі для діяльності страхових компаній та

подачі їх звітності. Ліберальна модель – регулювання страхової діяльності методом аналізу фінансової звітності компанії, який проводиться для визначення фінансової стабільності та спроможності виконання всіх зобов'язань компанії [37].

Яскравими прикладами доцільних нововведень у системі державного регулювання, що може використати для себе Україна, є Канада, Франція та Велика Британія.

У Канаді було впроваджено регіоналізацію державного регулювання за суб'єктами страхового ринку. Використання подібного підходу допоможе підвищити оперативність та ефективність регулювання страхового ринку та зменшить навантаження на органи державного регулювання, що, як наслідок, підвищить якість та оперативність моніторингу.

Якщо ж наслідувати Францію, то виникатиме необхідність створення в Україні інституту страхових комісарів, суб'єктів страхового ринку, що допомагають реалізувати політику держави щодо нагляду та контролю за діяльністю страхових організацій. Даний метод нагляду є доволі зручним та мобільним, якщо порівнювати з наглядом державних регіональних представництв органів контролю.

На прикладі Великої Британії, то доречно було б створити недержавний орган фінмоніторингу, що фінансуватиметься за рахунок внесків суб'єктів страхового ринку та проводитиме постійний моніторинг за діяльністю страхових компаній. Це допоможе відчутно зменшити рівень корупції у досліджуваному сегменті державного управління.

Також фінансове регулювання в Україні може відбуватися шляхом зміни нормативів, коефіцієнтів та інших фінансових регулюючих інструментів (КРІ). Це може включати в себе зміни в регулюванні капіталовкладень, ліквідності, кредитування, страхування та інших аспектів фінансової діяльності.

Наприклад, нормативи щодо капіталовкладень можуть бути змінені з метою забезпечення більшої фінансової стабільності та захисту інвесторів. Крім того, зміни в коефіцієнтах ліквідності можуть бути введені для забезпечення більшої готовності фінансових установ до можливих стресових ситуацій.

Такі зміни можуть відбуватися як у відповідь на внутрішні економічні та фінансові виклики, так і відповідно до міжнародних стандартів та рекомендацій, що стосуються фінансового регулювання. Ці заходи спрямовані на забезпечення ефективності, стабільності та розвитку фінансової системи країни.

Підеумовуючи всю викладену вище інформацію, перед Україною є декілька шляхів до покращення регулювання страхового ринку, запозичивши навіть досвід іноземних країн. Одним із найцікавіших варіантів є досвід Великої Британії зі створенням недержавного інституту фінансового моніторингу. Проте, не варто забувати про доволі високий рівень корупції в нашій країні і бажання деяких приховувати компрометуючу інформацію, за таких умов жоден із описаних методів не буде ефективний на 100%. Відповідно необхідно спочатку розібратися з проблемами, що призупиняють розвиток як страхового ринку, так і загальний країни, а потім вже розвивати і вдосконалювати гідну основу. Потрібно також звернути увагу на встановлені нормативи та норми коефіцієнтів, які можуть бути змінені за-для покращення регулювання.

3.2 Шляхи поліпшення фінансового стану страхових компаній

Позиція страхової компанії на страхову ринку великою мірою залежить від прихильності населення. Для того, аби зацікавити клієнтів необхідно, щоб компанія була стабільною, платоспроможною, відповідальною, адже багато потенційних клієнтів при виборі страхової звертають увагу на рейтинг та репутацію. Також на практиці виділяють ряд факторів, що негативно впливають на фінансову стійкість компанії:

- присутність на ринку фінансових посередників, що не виконують своїх обов'язків, а тільки спричиняють ризики для страхових компаній;
- на страховому ринку не передбачено достатній рівень захисту інтересів страхувальників;
- відсутність розвинутого фондового ринку;

- низький рівень фінансової грамотності потенційних клієнтів;
- недієва або сильно жорстка політика оподаткування різних сфер діяльності учасників страхового ринку;
- не ефективна політика в сфері державного регулювання та моніторингу; – сильна обмеженість дій учасників фінансового ринку [45].

Перелічені вище фактори можуть значно впливати на загальне функціонування страхових компаній. Поганий фінансовий стан і як результат менший інтерес з боку населення. Фінансова стабільність дозволяє чинити опір різним зовнішнім факторам та виконувати свої зобов'язання незважаючи ні на зовнішні, ні на внутрішні фактори. Для того аби краще розуміти реальний фінансовий стан компанії на страховому ринку України необхідно проводити розрахунки показників тестів раннього попередження. Детальніше про дані показники було розказано в розділі 1,

Результати тестів раннього попередження для АТ «СГ «ТАС» є доволі стійкими, страхова компанія отримала оцінку «1» , а це означає, що відсутні, фінансові показники знаходяться на високому рівні, але завжди є куди рости (табл. 3.2).

Таблиця 3.2. - Тести раннього попередження АТ «СГ «ТАС» (приватне) 2022 р

Показник	Значення	Коефіцієнт	Оцінка
Показник дебіторської заборгованості	0,01	0,04	0,0004
Показник відношення чистих страхових резервів до капіталу	1,64	0,16	0,26
Показник ризику страхування	0,023	0,06	0,0014
Показник незалежності від перестраховування	0,01	0,18	0,0018
Показник ліквідності активів	0,002	0,10	0,0002
Показник змін у капіталі	1,6	0,06	0,078
Показник змін у сумі чистих премій за полісами	1,02	0,06	0,0612
Зворотний показник платоспроможності	3,8	0,18	0,684
Показник доходності	1,78	0,06	0,107
Всього		1,212	

Джерело: розраховано автором на основі фінансової звітності підприємств [39; 40; 41; 42; 43; 44].

Не зважаючи на високу оцінку, є декілька ймовірних шляхів розвитку страхової компанії, що аналізується:

- покращення якості та швидкості надання послуг;
- співпраця тільки з перевіреними посередниками;
- розробка унікальних продуктів страхування;
- «особистий підхід» до кожного клієнта.

Стосовно поліпшення якості послуг, то тут є два варіанти. Перший спосіб - збільшити необхідність використання конкретного страхового продукту, при цьому зробити користування ним максимально простим та зрозумілим для кожного. Другий - покращити рівень професіоналізму працівників компанії, проводячи корпоративні навчання для персоналу. Це в свою чергу допоможе збільшити об'єми продажів, мінімізувавши час на кожного клієнта, це також збільшить впевненість та кваліфікованість працівників.

Також за-для покращення становища страхової компанії на ринку варто налагодити систему нагляду за діяльністю страхових компаній та моніторинг за фінансовою звітністю. Це дозволить вчасно реагувати на зміни на ринку страхових послуг чи на зміни якості надання страхових послуг. Також варто замислитись про запозичення закордонного досвіду з вирішення проблем страхового ринку, особливо з тими, що пов'язані з платоспроможністю страховиків. Як приклад, можна розглянути країни ЄС, що дедалі частіше збільшують компаній, де залучені іноземні інвестиції; створення нових норм для збільшення якості послуг, що позитивно впливає на ділову та конкурентну активність компанії.

На основі аналізу фінансово-господарської діяльності, можна запропонувати наступні заходи для підвищення ефективності:

- підвищення ефективності розміщення коштів, тобто розвиток інвестиційної діяльності (купівля облігацій, цінних паперів, акцій);
- збалансування страхового портфеля (розширення спектра пропонованих страхових продуктів, зменшення частки ризиків з високим рівнем збитковості тощо);

- удосконалення тарифної політики (застосування динамічного ціноутворення, використання конкурентного аналізу);
- удосконалення перестрахових операцій (контроль та оптимізація перестраховування, використання різних стратегій перестраховування тощо).

Ще одним важливим нюансом для покращення фінансового стану компанії є поліпшення його інвестиційної діяльності, у частині:

1. Збільшення загальної частки інвестицій в загальній активності компанії. Як досліджувана компанія, так і інші страховики повинні розглянути для себе інвестування в депозити з високим міжнародним рейтингом на нижче «BBB-» за шкалою S&P Global Ratings або Moody's Investors Service, що свідчить про високу стійкість банку до криз, а розміщення в декількох різних банках – мінімізує можливі втрати та диверсифікує ризики;
2. Інвестиції в нерухомість. Не дивлячись на доволі складну політичну ситуацію, інвестування в нерухомість залишається доволі прибутковим. Рекомендували б розглянути для інвестицій комерційну нерухомість, наприклад, офісні будівлі або торгові центри, адже прибуток з них буде в рази вищим;
3. Вільні кошти також можна вкладати в цінні папери. Страхова компанія може за-для покращення власного фінансового стану вкладатись в облігації державних органів, що гарантують низький рівень дефолту та дають стабільний дохід, по такому ж принципу можна розглядати облігації великих та надійних компаній;
4. Також страховики можуть для інвестицій розглядати альтернативні активи. Вкладаючи кошти в золото або інші дорогоцінні метали, страхова компанія таким чином збереже вартість свої активів від інфляції, геополітичних ризиків і навіть зможе примножувати їх.

Традиційною є практика коли багато вітчизняних та закордонних компаній покращують свій фінансовий стан збільшуючи статутний капітал за рахунок емісійного доходу, безплатно отриманих цінностей та вкладів учасників. Проте держава доволі пильно слідкує за даними діями страховиків і, відповідно до умов

частини другої статті Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», фінансові установи при збільшенні статутного капіталу, він повинен бути сплачений у грошовій формі та розміщений на рахунках банківських установ, які є юридичними особами за законодавством України, якщо інше не передбачено законами України з питань регулювання окремих ринків фінансових послуг [46].

Ще один дуже ефективний спосіб покращення фінансового стану – перестраховання, тому що воно дозволяє мінімізувати ризики від здійснення діяльності страховика, перерозподіливши ризики, що виникають на зовнішньому та внутрішньому середовищі. Якщо у страховій компанії немає відповідних відділів, то можна звернутись за допомогою до професійних компаній, що спеціалізуються на перестрахованні. Тобто з метою оптимізації та пришвидшення розвитку перестрахової діяльності можна ввести систему державного регулювання та моніторингу за перестраховками, зацікавити до створення організацій, де основним видом діяльності буде перестраховання, створення норм, правил, стандартів для виконання цієї сфери діяльності на страховому ринку.

Для пришвидшення розвитку покращення діяльності страхових компаній суттєво може допомогти досвід інших країн, здебільшого європейських країн чи досвід США. В тому числі і для АТ «СГ «ТАС» деякий досвід може бути корисним, не зважаючи, що компанія є досить розвинута. Беручи до уваги загальнодоступні дані про страхову компанію, доречно буде провести SWOT-аналіз. Результати даного дослідження наведені нижче.

Страхова компанія АТ «СГ «ТАС» має доволі багато сильних сторін, займає провідні місця в рейтингах серед інших компаній на страховому ринку України, розвивається відповідно тенденціям та часу, відповідає міжнародним стандартам та активно розвиває свій професіоналізм. Проте також компанія має і слабкі сторони, що перешкоджають швидкому росту фінансів компанії (табл.3.3).

Таблиця 3.3. - SWOT-аналіз АТ «СГ «ТАС»

Внутрішні фактори	<p>Сильні сторони</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сильний бренд та репутація. 2. Широка мережа відділень. 3. Сильна фінансова стійкість 4. Професійний менеджмент. 5. Інноваційний продукт та послуги. 6. Високий рівень обслуговування. 	<p>Слабкі сторони</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Залежність від онлайн-каналів. 2. Низький рівень проникнення на деяких ринках. 3. Високий рівень витрат. 4. Ризики, пов'язані з шахрайством.
Зовнішні фактори	<p>Можливості</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Зростання ринку. 2. Розвиток нових послуг та продуктів. 3. Розширення на нові ринки. 4. Використання нових технологій. 	<p>Загрози</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Збільшення конкуренції. 2. Економічний спад. 3. Зміни в регулюванні. 4. Політична нестабільність. 5. Зростання ризиків, що пов'язані зі зміною клімату.

Виходячи з усього проаналізованого також потрібно звернути увагу на вдосконалення інформаційного забезпечення, як метод покращення фінансового стану. Одним із найпопулярніших нововведень для компаній із різних сфер діяльності є мобільний додаток. АТ «СГ «ТАС» зараз знаходиться на фінальному етапі затвердження та впровадження свого мобільного додатку, що скоро буде у вільному доступі для всіх клієнтів. Ключовою ідеєю створення додатку є надання можливості кожному із страхувальників зайти у свій персональний кабінет, де буде видно історію страхування, наявна можливість отримання необхідної допомоги через чат-боти або онлайн-підтримку та перегляд актуальних пропозицій та акцій від компанії, а також можна легко дізнатися закінчення строку страхового полісу та вчасно відреагувати. Великим плюсом буде для страхової компанії, якщо в додатку буде функція нагадування про закінчення страхового полісу чи термін сплати страхового платежу. Мобільний додаток в будь-якому випадку збільшить зручність зв'язку з компанією, допоможе зацікавити клієнтів в діяльності компанії та збільшить цікавість потенційних клієнтів, що призведе до збільшення залучених коштів і покращення фінансового стану загалом.

Обов'язково для покращення фінансового стану компанії необхідно аналізувати зміни на ринку, моніторити тенденції та підгодуватися під потреби та бажання клієнтів, використовуючи в роботі новітні технології та тренди ринку. Не тільки рейтингом треба приваблювати клієнтів, а й гарною маркетинговою компанією. Реклама нині є гарантом уваги людей, частина з яких є цільовою аудиторією. Грамотна реклама в метро, по телевізору, і інтернеті чи навіть по міст на білбордах з використанням різних психологічних прийомів впливає на свідомість населення, а також значно може збільшити кількість клієнтів. Прикладами ефективною рекламної компанії можна назвати декілька фірм: Centraal Beheer, Trygg Hansa, State Farm Insurance, Met Life Insurance, IDBI Federal Life Insurance, тощо.

Не дивлячись ні на що, в такий не легкий для населення та бізнесу час, для покращення фінансового стану компанії потрібно починати впроваджувати зміни ще на законодавчому та загальнодержавному рівнях. Варто зробити більший акцент на наступному:

1. Запозичення та інтегрування закордонного досвіду відповідно до наших реалій функціонування страхового ринку;
2. Введення в роботу нових європейських стандартів та новітніх технологій, що допоможе розвинути різні види діяльності на страховому ринку;
3. Максимальне охоплення ринку, повне обслуговування потреб клієнтів.
4. Реалізація страхових продуктів відповідно до потреб ринку.

Можна назвати ще багато пропозицій та методів покращення фінансового стану страхової компанії, проте більшість з них базуються на державному рівні і передбачають регулювання та моніторинг за учасниками страхового ринку. Описані вище пропозиції можуть допомогти саме за умови ефективною політики компанії.

ВИСНОВКИ

За результатами виконання поставлених у роботі завдань, нами отримано наступні результати:

1. Досліджено теоретичні засади формування та функціонування фінансів страхових організацій. Встановлено, що страхування варто розглядати як вид підприємницької діяльності, що функціонує задля прибутку, а страховій організації – як окрему економічно важливу одиницю економіки.

2. Провівши аналіз наукових праць виявлено, що запорука успішного функціонування страхової компанії та її фінансів є принципи, що становлять базу для створення системи управління фінансами страховика, а саме: стратегічність; солідарність; ефективність; збалансованість; поверненість мобілізованих страхових премій; економічність; фінансова еквівалентність; фінансова стійкість та безпека; перерозподіл страхових премій у часі та просторі; створення цільового грошового фонду

3. Дослідивши особливості організації фінансів страховика ми прийшли до висновку, що суттєвою різницею є поділ принципів організації на загальні та специфічні. Загальні притаманні всім суб'єктам підприємництва, а до специфічних відносять створення цільового грошового фонду, захист інтересів страхувальників тощо.

4. Вивчивши історію становлення страхового ринку за період незалежності України, вдалось виокремити страховиків-лідерів (ПрАТ «Уніка», СК «PZU Україна», АТ «СГ «ТАС» та інші), що вже більше 20 років утримують лідерство на ринкові страхових послуг.

5. Під час написання роботи також були встановлені основні проблеми страхового сектору України: низька платоспроможність та рентабельність страховиків; недосконалість пропозиції страхових послуг; недостатня прозорість страхового сектору; проблема захисту та гарантування прав страхувальників, а також війна та світові кризи негативно відображаються на фінансовому стані компаній.

6. Провівши аналіз фінансового стану АТ «СГ «ТАС» та проаналізувавши джерела формування фінансів, то можна зробити висновок, що компанія займається активною страховою та інвестиційною діяльністю на ринку України. Забезпечує різні види страхування та активно інвестує тимчасово вільні кошти в різні сфери інвестування (цінні папери, валюта, нерухомість, тощо). Аналіз фінансового стану АТ «СГ «ТАС» демонструє, що не зважаючи на незмінний розмір основного капіталу, протягом аналізованого періоду показники здебільшого тільки зростали, що свідчить про високий рівень незалежності компанії від зовнішніх джерел залучення ресурсів, також це зумовлює низький рівень банкрутства. Показник фінансової автономії є в межах норми, що означає, що компанія активно використовує свій потенціал. Також варто додати, що найскладнішим роком за аналізований період був 2022 рік, проте компанія почала оговтуватись від шоку і відновлювати свої показники. SWOT-аналіз страхової компанії, дав змогу зрозуміти та виділити сильні та слабкі сторони, потенційні можливості та загрози страхової компанії на страховому ринку України. АТ «СГ «ТАС» має можливості для свого розвитку наступними методами: збільшення частки впливу на ринок України; впровадження нових технологій; залучення додаткових коштів; активний розвиток інвестиційної діяльності, тощо.

7. Вивчивши досвід світових лідерів встановлено, що один із найцікавіших методів розвитку у Великій Британії, де було відкрито недержавний інститут моніторингу. Також доволі цікавими є приклади Франції та Канади, про аби їх застосовувати на практиці Україні треба побороти ряд внутрішніх проблем.

8. На основі проведеного детального дослідження потенційних загроз і вивчення стратегії вчасного реагування на них вдалось виокремити можливі шляхи покращення фінансового стану АТ «СГ «ТАС». Ефективною політикою розвитку страхової компанії є вивчення новітніх технологій, що можна адаптувати в свою діяльність. Серед найпопулярніших варіантів: покращення роботи сайту, пришвидшення реагування працівників на сайті та в чат-ботах, створення мобільного додатку для клієнтів компанії, а якщо такий додаток вже є, то

працювати над його зручністю та функціоналом, покращувати дистанційну роботу з клієнтом та маркетингову політику.

Отже, одне з найактуальніших питань, що стоїть перед страховиком – покращення фінансового стану компанії за-для збереження та покращення своєї позиції на ринку страхування. Особливо важливим пунктом є створення сприятливих умов для забезпечення фінансової стійкості, надійності та платоспроможності страхової компанії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Світлична О.С., Сташкевич Н.М. Управління фінансами страхових організацій: Навч. пос. - Одеса: Атлант , 2015 – 258 с.
2. Закон України про страхування. Офіційний сайт Верховної Ради України// Закон України "Про страхування" від 07.03.1996 № 85/96-ВР [Електронний ресурс]. – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 22.03.24)
3. Воблий К.Г. Основи економії страхування/ К. Воблий. — Тернопіль: Економічна думка, 2001. — 238 с.
4. Базилевич В. Д. Страхова справа [Текст] : монографія / В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич. - 5-те вид. стер. - К. : Знання, 2006. - 351 с. - ISBN 996-346-124-1.
5. Гаманкова О.О. Фінанси страхових організацій: навч. посіб. / О.О. Гаманкова. – КНЕУ, 2007. – 328 с.
6. Горбач Л.М. Страхова справа: навч. посібник / Л. Горбач. 2-ге вид., виправлене. — К.: Кондор, 2003.- 252 с.
7. Нагайчук Н.Г. Теоретичні підходи до визначення змісту поняття «фінанси страхових організацій» / Н.Г. Нагайчук // Інвестиції: практика та досвід. – 2014.-№11. – С. 32-35.
8. Шевчук О.В. Управління фінансовими ресурсами страховика / О.В. Шевчук // Економічний вісник Донбасу. – 2012. - № 2. – С. 116-126
9. Шевчук О. В., Фастунов В.О. Управління фінансовими ресурсами страхових компаній //Економічний вісник Донбасу. – 2010. – № 2(20)
10. Супрун Н. В. Управління капіталом страхових компаній // Економіка: проблеми теорії та практики. – Д., 2009 – Вип.250, т.9. – С.2259-2268
11. Баранова В. Фінансовий потенціал страховика / В. Баранова, І. Ненно // Економіст. – 2012. – № 8. – С. 70-72.
12. Доманчук А. І. Формування системи управління фінансами страхових компаній / А. І. Доманчук // Причорноморські економічні студії. - 2018. - Вип. 30(2). - С. 60-67. - URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/bses_2018_30\(2\)__16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/bses_2018_30(2)__16). (дата звернення: 02.04.24)

13. Бланк І.А. Фінансовий менеджмент : навч. курс. /І.А. Бланк. – К. : Ніка-Центр, 2001. – 528 с.
14. Розпорядження Нацкомфінпослуг від 17.03.2005 р. №3755 “Про затвердження Рекомендацій щодо аналізу діяльності страховиків”
15. Ткаченко Н. В. Новітні підходи до оцінки платоспроможності страхових компаній в рамках Solvency II / Н. В. Ткаченко // Банківська справа. – 2010. – № 4.
16. Гаманкова О. О. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика: [монографія]. К.: КНЕУ. 2009. 283 с.
17. Про страхування : Декрет КМ України від 10.05.1993 р. № 47-93 // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 29 (20.07.93)],
18. Декрет Кабінету Міністрів України «Про страхування» // Українabusiness. - 1993. - №47-49.
19. Ф. С. Мишкін. Економіка грошей, банківської справи і фінансових ринків. - Київ: 1999.
20. Офіційна сторінка «Forinsurer TOP». Статистика страхового ринку України. URL: <https://forinsurer.com/news/23/04/03/42517> (дата звернення: 15.04.2024).
21. Страховий ринок України: 12 місяців 2019 року. Статистика страхового ринку України. Офіційна сторінка «Forinsurer TOP». URL: <https://forinsurer.com/stat> (Дата звернення: 15.04.2024).
22. Страховий ринок України: 12 місяців 2020 року. Статистика страхового ринку України. Офіційна сторінка «Forinsurer TOP». URL: <https://forinsurer.com/stat> (дата звернення: 15.04.2024).
23. Страховий ринок України: 12 місяців 2021 року. Статистика страхового ринку України. Офіційна сторінка «Forinsurer TOP». URL: <https://forinsurer.com/stat> (дата звернення: 15.04.2024).
24. Страховий ринок України: 12 місяців 2022 року. Статистика страхового ринку України. Офіційна сторінка «Forinsurer TOP». URL: <https://forinsurer.com/stat> (дата звернення: 17.04.2024).
25. Страховий ринок України: 1 півріччя 2023 року. Статистика страхового ринку України. Офіційна сторінка «Forinsurer TOP». URL: <https://forinsurer.com/stat> (дата звернення: 17.04.2024).

26. Докторова Н. П. Механізми державного регулювання страхової діяльності в Україні : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з держ. упр. : 25.00.02. Державний університет управління. Донецьк, 2008. 19 с.
27. Соболев Р. Г. Сутність державного регулювання страхової діяльності в Україні. Державне будівництво. 2009. № 1.
28. Вовчак О. Д. Страхова справа. Київ: Знання, 2011. 391 с
29. Halushchak I., Melnyk V., Myhovich T., Zhytar M. Methodical aspects of evaluation of financial architecture of economy. WSEAS Transactions on Business and Economics. Vol. 17. 2020. P. 260–268.
30. Господарський кодекс України від 16 січня 2003 року № 436-IV // Відомості Верховної Ради України. - 2003. - № 18, № 19-20, № 21-22.
31. Цивільний кодекс України від 23 січня 2003 року № 543-VI // Відомості Верховної Ради України. - 2003. - № 11-12, № 13-14, № 15-16.
32. Про страхування : Закон України від 7 бер. 1996 р. № 85/96-ВР. Редакція від 01.08.2021 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#top> (дата звернення: 06.09.2021).
33. Закон України "Про акціонерні товариства" від 17 вересня 2008 року № 514-VI // Відомості Верховної Ради України. - 2008. - № 47-48.
34. Закон України "Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг" від 22 липня 2001 року № 2654-IV // Відомості Верховної Ради України. - 2001. - № 35.
35. Закон України "Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів" від 17 вересня 2008 року № 535-VI // Відомості Верховної Ради України. - 2008. - № 48.
36. Наказ Національної комісії, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг України "Про затвердження Положення про інвестування коштів страховиків" від 20 березня 2018 року № 638 // Офіційний вісник України. - 2018. - № 37.
37. Біла Д. В. Принципи державного регулювання діяльності страхових компаній Ефективна економіка. 2015. № 11.
38. Онишко С. В. Регулятивний потенціал фінансового ринку в умовах глобальних викликів : монографія / за заг. ред. д.е.н., професора С. В. Онишко. Ірпінь: Видавництво Національного університету ДПС України, 2016. 452 с.

39. ПрАТ «Страхова група «ТАС» : URL: <https://sgtas.com.ua>. (дата звернення 18.04.2024).
40. Звіт про управління ПрАТ «Страхова група «ТАС» 2019 р. URL : <https://sgtas.com.ua>. (дата звернення 18.04.2024).
41. Звіт про управління ПрАТ «Страхова група «ТАС» 2020 р. URL : <https://sgtas.com.ua>. (дата звернення 18.04.2024).
42. Звіт про управління ПрАТ «Страхова група «ТАС» 2021 р. URL : <https://sgtas.com.ua>. (дата звернення 19.04.2024).
43. Звіт про управління ПрАТ «Страхова група «ТАС» 2022 р. URL : <https://sgtas.com.ua>. (дата звернення 18.04.2024).
44. Звіт про управління ПрАТ «Страхова група «ТАС» 2023 р. URL : <https://sgtas.com.ua>. (Дата звернення 14.04.2024).
45. Баранов А. Л. Фінанси страхових організацій. Практикум : навч. посіб. / А. Л. Баранов, О. В. Баранова. – К. : КНЕУ, 2012. – 215 с
46. Законодавство України про страхування // Збірник нормативних актів. – К.: Атіка, 1999. – 464-470 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця А - Принципи державного регулювання страхових компаній

№	Принцип	Сутність
1	Адекватність	<ul style="list-style-type: none"> - відповідність методів державного регулювання діяльності страховиків існуючим проблемам та загальному стану економіки; - змістовний аналіз при виборі методів та інструментів регулювання та аналіз наслідків їх застосування; - відповідність до стану та можливостей економіки, орієнтування на укладені міжнародні угоди, щодо співпраці.
2	Ефективність	<ul style="list-style-type: none"> - рівномірний розподіл наглядових органів відповідно до поставлених завдань; - чітка послідовність дій регуляторів, прогнозування ймовірного кінцевого результату та можливих наслідків як позитивних, так і ефективних; - досягнення поставлених цілей регулювання з метою досягнення максимального економічного ефекту за умови мінімального залучення ресурсів.
3	Законність	<ul style="list-style-type: none"> - дотримання органами регулювання та нагляду, страховими компаніями та їх керівництвом законів та підзаконних нормативних актів, відповідність та підпорядкованість нормативно-правових актів закону; - врахування ряду вимог міжнародних нормативно-правових актів при ініціації законодавчих змін в страховому середовищі та в разі зміни внутрішньої політики страховою компанією.

4	Збалансованість	<ul style="list-style-type: none"> - встановлення та дотримання рівноваги між державним, ринковим регулюванням та саморегулюванням; - підтримка балансу інтересів усіх учасників страхового ринку.
5	Прозорість	<ul style="list-style-type: none"> - достовірність, доступність та повнота інформації для клієнтів про страхові продукти та діяльність компанії, своєчасне її оновлення; - розгляд ініціатив, зауважень та пропозицій що надходять до державних органів від страховиків, страхувальників та інших зацікавлених осіб; - своєчасне інформування населення про регуляторні дії по відношенню до страховиків та інших учасників страхового ринку та про діяльність регуляторних та наглядових органів, відкритість інформації про діяльність страхової організації.
6	Справедливість	<ul style="list-style-type: none"> - постанови, приписи, письмові розпорядження органу регулювання та нагляду, а також накази, розпорядження та відповіді на скарги споживачів страхових послуг, видані страховиком мають відновлювати справедливість чи справедливо визначати права та обов'язки осіб; - запобігання дискримінації, виключень, свавілля з боку наглядових органів щодо страхових компанії, а також з боку страховиків щодо власних клієнтів та партнерів; - дотримання рівності страхових організацій перед органами регулювання, рівність законодавчо визначених прав і обов'язків страхових компаній.

інших страхових резервах	1184	-	-
Інші оборотні активи	1190	-	-
Усього за розділом II	1195	909 594	1 291 436
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	2 608 875	2 955 864

Пасив	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	102 000	102 000
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	-
Капітал у дооцінках	1405	81 103	81 103
Додатковий капітал	1410	-	-
емісійний дохід	1411	-	-
накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1415	16 397	16 397
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	394 340	553 598
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Вилучений капітал	1430	(-)	(-)
Інші резерви	1435	61 869	116 590
Усього за розділом I	1495	655 709	869 688
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	-	-
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	14 430	15 599
Довгострокові забезпечення	1520	16 233	16 292
довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	16 233	16 292
Цільове фінансування	1525	-	-
благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	1 786 683	1 869 435
у тому числі:	1531	-	-
резерв довгострокових зобов'язань			
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	683 074	713 134
резерв незароблених премій	1533	1 103 609	1 156 301
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Призовий фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
Усього за розділом II	1595	1 817 346	1 901 326
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	12 504	13 514
товари, роботи, послуги	1615	49 006	89 218
розрахунками з бюджетом	1620	24 143	48 004
у тому числі з податку на прибуток	1621	23 833	47 604
розрахунками зі страхування	1625	1	-
розрахунками з оплати праці	1630	57	12
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	21 173	18 700
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	-	-
Поточні забезпечення	1660	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	308	261
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	28 628	15 141
Усього за розділом III	1695	135 820	184 850
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття			
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
Баланс	1900	2 608 875	2 955 864



Головний бухгалтер

ЕП Царук Павло
Вікторович
ЕП Кульгінська
Ірина
Олександрівна

Царук Павло Вікторович

Кульгінська Ірина Олександрівна

1. Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад.

2. Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики.

Додаток В

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 1 "Загальні вимоги до фінансової звітності"

Підприємство	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА ГРУПА "ТАС"	Дата (рік, місяць, число)	2021, грудень, 31	КОДИ	
Територія	М.КІЇВ	за ЄДРПОУ	30115243	ДІЛОВОГО РЕГІСТРА	UA80000000000875983
Організаційно-правова форма господарювання	приватне акціонерне товариство	за КОПФГ	230		
Вид економічної діяльності	Інші види страхування, крім страхування життя	за КВЕД	65.12		
Середня кількість працівників	2 111				
Адреса, телефон	проспект Перемоги, буд. 65, М.КІЇВ обл., 03062		5360020		

Одиниця виміру: тис. грн. без десяткового знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма №2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)

Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):

за національними положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку	
за міжнародними стандартами фінансової звітності	v

Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 31 грудня 2021 р.

Форма №1 Код за ДКУД 1801001

А К Т И В	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	838	2 520
первісна вартість	1001	12 792	14 713
накопичена амортизація	1002	11 954	12 193
Незавершені капітальні інвестиції	1005	66 832	-
Основні засоби	1010	147 196	138 888
первісна вартість	1011	226 077	226 546
знос	1012	78 881	87 658
Інвестиційна нерухомість	1015	-	-
первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	-	-
знос інвестиційної нерухомості	1017	-	-
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	-	-
накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	-	-
інші фінансові інвестиції	1035	430 047	769 106
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	-	-
Відстрочені податкові активи	1045	-	-
Гудвіл	1050	-	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	191 583	225 825
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	454 665	562 942
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	1 291 161	1 699 281
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	3 778	3 618
виробничі запаси	1101	3 778	3 618
незавершене виробництво	1102	-	-
готова продукція	1103	-	-
товари	1104	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Депозити перестраховування	1115	-	-
Векселі одержані	1120	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	276 776	310 069
Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130	4 040	4 137
з бюджетом	1135	-	68
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	15 454	17 179
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	7 376	11 024
Поточні фінансові інвестиції	1160	648 690	407 514
Гроші та їх еквіваленти	1165	20 443	1 637
готівка	1166	-	-
рахунки в банках	1167	20 443	1 637
Витрати майбутніх періодів	1170	939	1 125
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	188 599	153 223
у тому числі в:			
резервах довгострокових зобов'язань	1181	-	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	154 706	114 349
резервах незароблених премій	1183	33 893	38 873

інших страхових резервах	1184	-	-
Інші оборотні активи	1190	-	-
Усього за розділом II	1195	1 166 095	909 594
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	2 457 256	2 608 875

Пасив	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (паївний) капітал	1400	102 000	102 000
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	-
Капітал у дооцінках	1405	84 363	81 103
Додатковий капітал	1410	-	-
емісійний дохід	1411	-	-
накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1415	16 397	16 397
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	454 383	394 340
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Вилучений капітал	1430	(-)	(-)
Інші резерви	1435	39 679	61 869
Усього за розділом I	1495	696 822	655 709
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	-	-
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	11 521	14 430
Довгострокові забезпечення	1520	11 103	16 233
довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	11 103	16 233
Цільове фінансування	1525	-	-
благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	1 614 042	1 786 683
у тому числі:	1531	-	-
резерв довгострокових зобов'язань			
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	672 278	683 074
резерв незароблених премій	1533	941 764	1 103 609
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Призовий фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
Усього за розділом II	1595	1 636 666	1 817 346
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	12 679	12 504
товари, роботи, послуги	1615	46 266	49 006
розрахунками з бюджетом	1620	19 345	24 143
у тому числі з податку на прибуток	1621	17 155	23 833
розрахунками зі страхування	1625	-	1
розрахунками з оплати праці	1630	84	57
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	18 549	21 173
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	-	-
Поточні забезпечення	1660	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	2 979	308
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	23 866	28 628
Усього за розділом III	1695	123 768	135 820
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
Баланс	1900	2 457 256	2 608 875

Керівник

Головний бухгалтер

1. Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад.

2. Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики.

*ЕП Царук Павло
Вікторович
ЕП Кульгінська
Ірина
Олександрівна*

Царук Павло Вікторович

Кульгінська Ірина Олександрівна



Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 1 "Загальні вимоги до фінансової звітності"

Підприємство	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "СТРАХОВА ГРУПА "ТАС"	Дата (рік, місяць, число)	2021	КОДИ
Територія	М.КИЇВ	за ЄС	12	10115213
Організаційно-правова форма господарювання	акціонерне товариство	за КОСТАУУ		8038600000
Вид економічної діяльності	інші види страхування, крім страхування життя	за КОПФГ		230
Середня кількість працівників	1 101	за КВЕД		65.12
Адреса, телефон	проспект Перемоги, буд. 65, М.КИЇВ обл., 03062		5360020	

Одиниця виміру: тис. грн. без десятичного знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма №2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)

Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):

за положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку	V
за міжнародними стандартами фінансової звітності	

Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на **31 грудня 2020** р.

Форма №1 Код за ДКУД 1801001

А К Т И В	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	1 083	838
первісна вартість	1001	12 792	12 792
накопичена амортизація	1002	11 709	11 954
Незавершені капітальні інвестиції	1005	46 000	66 832
Основні засоби	1010	151 003	147 196
первісна вартість	1011	216 607	226 077
знос	1012	65 604	78 881
Інвестиційна нерухомість	1015	-	-
Первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	-	-
Знос інвестиційної нерухомості	1017	-	-
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	-	-
Накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	-	-
інші фінансові інвестиції	1035	556 558	563 751
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	-	-
Відстрочені податкові активи	1045	-	-
Гудви	1050	-	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	153 060	191 583
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	381 041	454 665
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	1 288 745	1 424 865
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	3 282	3 778
Виробничі запаси	1101	3 282	3 778
Незавершене виробництво	1102	-	-
Готова продукція	1103	-	-
Товари	1104	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Депозити перестрахування	1115	-	-
Векселі одержані	1120	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	236 124	276 776
Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130	15 672	4 040
з бюджетом	1135	-	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	16 144	15 454
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	6 965	7 376
Поточні фінансові інвестиції	1160	334 559	514 986
Гроші та їх еквіваленти	1165	25 562	20 443
Готівка	1166	-	-
Рахунки в банках	1167	25 562	20 443
Витрати майбутніх періодів	1170	341	939
Частина перестраховика у страхових резервах	1180	178 507	188 599
у тому числі в: резервах довгострокових зобов'язань	1181	-	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	-	-
резервах незароблених премій	1183	30 238	33 893

інших страхових резервах	1184	148 269	154 706
Інші оборотні активи	1190	-	-
Усього за розділом II	1195	817 156	1 032 391
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	2 105 901	2 457 256

Пасив	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	102 000	102 000
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	-
Капітал у дооцінках	1405	84 363	84 363
Додатковий капітал	1410	-	-
Емісійний дохід	1411	-	-
Накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1415	16 397	16 397
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	378 793	454 383
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Вилучений капітал	1430	(-)	(-)
Інші резерви	1435	29 378	39 679
Усього за розділом I	1495	610 931	696 822
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	-	-
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	21 063	11 521
Довгострокові забезпечення	1520	9 042	11 103
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	9 042	11 103
Цільове фінансування	1525	-	-
Благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	1 380 602	1 614 042
у тому числі:	1531	-	-
резерв довгострокових зобов'язань			
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	585 667	672 278
резерв незароблених премій	1533	794 935	941 764
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Привілейний фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
Усього за розділом II	1595	1 410 707	1 636 666
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	43 917	58 945
розрахунками з бюджетом	1620	26 117	19 345
у тому числі з податку на прибуток	1621	21 346	17 155
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	146	84
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	13 091	18 549
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	-	-
Поточні забезпечення	1660	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	991	2 979
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	1	23 866
Усього за розділом III	1695	84 263	123 768
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
Баланс	1900	2 105 901	2 457 256

Керівник

Головний бухгалтер

Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики.

ЕП Царук Павло
Вікторович
ЕП Кульгінська
Ірина
Олександрівна

Царук Павло Вікторович

Кульгінська Ірина Олександрівна



Порядок розрахунку показників ліквідності

Коефіцієнти ліквідності, порядок їх розрахунку
згідно із П(С)БО України та рекомендовані значення

Назва показника	Розрахунок згідно із П(С)БО України	Рекомендовані значення
Коефіцієнт поточної ліквідності (коефіцієнт покриття; ліквідність 1-го рівня) (Current Ratio; 3-rd level liquidity; Total liquidity), <i>CR</i>	$\frac{\text{код 1195}}{\text{код 1695}}$	1 – 2 ; ↑ ; врахування галузевої специфіки; стабільність значень в динаміці
Коефіцієнт швидкої ліквідності (ліквідність 2-го рівня) (Quick Ratio; Ratio of the rapid liquidity; the 2-nd level liquidity), <i>QR</i>	$\frac{\text{коди (1195 – 1100)}}{\text{код 1695}}$ або $\frac{\text{коди } \left(\begin{array}{l} 1120 + 1125 + 1130 + 1135 + \\ +1140 + 1145 + 1155 + \\ +1160 + 1165 + 1190 \end{array} \right)}{\text{код 1695}}$	0,6 – 1 ; ↑ (але не більше 2); врахування галузевої специфіки
Коефіцієнт абсолютної ліквідності (коефіцієнт термінової ліквідності; «кислотний тест»; коефіцієнт критичної оцінки) (Rapid liquidity; The rate of the immediate liquidity; Acid-test Ratio), <i>AT</i>	$\frac{\text{код 1160} + \text{код 1165}}{\text{код 1695}}$	0,2 – 0,6 ; ↑ ; врахування галузевої специфіки

Коефіцієнт поточної ліквідності = поточні активи / поточні зобов'язання

2020: 1 032 391/123 768 = 8,34

2021: 909 594/135 820 = 6,7

2022: 1 169 967/342 554 = 3,41

2023: 1 291 436/184 850 = 7

Коефіцієнт миттєвої ліквідності = (готівка + ліквідні цінні папери + дебіторська заборгованість) / поточні зобов'язання

2020: 1 032 391-3 778/123 768 = 8,3

2021: 909 594-3 618/135 820 = 6,7

2022: 1 169 967-3305/342 554 = 3,4

2023: 1 291 436-4471/184 850 = 7

Коефіцієнт абсолютної ліквідності = готівка / поточні зобов'язання.

2020: 514 986+20 443/123 768 = 4,32

2021: 1 637+407 514/135 820 = 3

2022: $706\,070 + 122\,529 / 342\,554 = 2,42$

2023: $434\,413 + 107\,045 / 184\,850 = 2,93$