

СТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ СТРАХОВОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ

© 2017 ВОЙТОВИЧ Л. М.

УДК 369.068(477)

Войтович Л. М. Структурний аналіз страхової системи України

Мета статті – на основі теоретичних пошуків та досліджень проаналізувати зміст поняття «страхова система», її структуру та охарактеризувати елементи, що входять до неї. У роботі використано методологічний підхід до структурного аналізу страхової системи та застосовано системний метод до визначення її сутності та елементів, який дозволив вивчати страхову систему як єдине ціле. Також системний метод застосовано при узагальненні, систематизації та інтерпретації результатів дослідження страхової системи України в поєднанні з критичним аналізом. Отримані результати дають можливість стверджувати, що страхова система є комплексом, у складі якого є п'ять основних елементів (страхові компанії, перестрахові компанії, філії страховиків-нерезидентів, товариства взаємного страхування і страхові та перестрахові пули). Розроблено методологію визначення сутності та структури страхової системи України, що дозволило запропонувати основні критерії (законодавче походження, функціонування на страховому ринку і купівля ризиків з подальшим їх страхуванням, «виробництво» страхових продуктів, які можуть продавати страховим посередникам), за якими доцільно зачислити елементи до страхової системи. Подальші теоретичні дослідження страхової системи та її елементів сприятимуть упорядкуванню існуючих понять та актуалізації нових наукових проблем, а також розробці нових підходів у методології вивчення страхової діяльності.

Ключові слова: страхова система, страхові компанії, перестрахові компанії, філії страховиків-нерезидентів, товариства взаємного страхування, страхові пули.

Бібл.: 8.

Войтович Людмила Мирославівна – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри банківського та страхового бізнесу, Львівський національний університет ім. І. Франка (вул. Університетська, 1, Львів, 79000, Україна)

E-mail: chyzhl@yahoo.com

УДК 369.068(477)

UDC 369.068(477)

Войтович Л. М. Структурный анализ страховой системы Украины
Цель статьи – на основе теоретических изысканий и исследований проанализировать содержание понятия «страховая система», её структуру и охарактеризовать элементы, входящие в неё. В работе использованы методологический подход к структурному анализу страховой системы и применен системный метод к определению её сущности и элементов, который позволил изучать страховую систему как единое целое. Также системный метод применен при обобщении, систематизации и интерпретации результатов исследования страховой системы Украины в сочетании с критическим анализом. Полученные результаты дают возможность утверждать, что страховая система представляет собой комплекс, в составе которого есть пять основных элементов (страховые компании, перестраховочные компании, филиалы страховщиков-нерезидентов, общества взаимного страхования и страховые и перестраховочные пулы). Разработана методология определения сущности и структуры страховой системы Украины, что позволило предложить основные критерии (законодательное происхождение, функционирование на страховом рынке и покупка рисков с последующим их страхованием, «производство» страховых продуктов, которые могут продавать страховым посредникам), по которым целесообразно причислять элементы к страховой системе. Дальнейшие теоретические исследования страховой системы и её элементов будут способствовать упорядочению существующих понятий и актуализации новых научных проблем, а также разработке новых подходов в методологии изучения страховой деятельности.

Ключевые слова: страховая система, страховые компании, перестраховочные компании, филиалы страховщиков-нерезидентов, общества взаимного страхования, страховые пулы.

Библ.: 8.

Войтович Людмила Мирославівна – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри банківського та страхового бізнесу, Львівський національний університет ім. І. Франка (вул. Університетська, 1, Львів, 79000, Україна)

E-mail: chyzhl@yahoo.com

Voytovych L. M. The Structural Analysis of the Insurance System of Ukraine
The article is aimed, proceeding from the theoretical research and studies, at analyzing the content of the concept of «insurance system» and its structure, providing characterizations of the elements included in it. In the working process, the methodological approach to the structural analysis of insurance system was used and the system method was applied in order to define its essence and elements, which allowed studying the insurance system as a whole. The system method was applied for the generalizing, systematizing, and interpretation of results of the study on the insurance system of Ukraine, in combination with critical analysis. The obtained results allow to submit that an insurance system is a complex, which includes five main elements (insurance companies, reinsurance companies, branches of the non-resident insurers, mutual insurance societies, insurance and reinsurance pools). A methodology of determining the essence and structure of an insurance system has been elaborated that has provided the basic criteria (legislative origin, operating in the insurance market and purchasing risks with the subsequent insurance of these, «production» of the insurance products that can be sold to the insurance intermediaries), using of which can be reasonable in the assigning elements to an insurance system. Further theoretical studies of insurance system and its elements will contribute to the harmonization of the existing concepts and actualization of the new scientific issues, as well as development of new approaches in terms of the methodology of studying the insurance activity.

Keywords: insurance system, insurance companies, reinsurance companies, branches of the non-resident insurers, mutual insurance societies, insurance pools.

Bibl.: 8.

Voytovych Lyudmyla M. – PhD (Economics), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Banking and Insurance Business, Ivan Franko National University of Lviv (1 Universytetska Str., Lviv, 79000, Ukraine)

E-mail: chyzhl@yahoo.com

З огляду на значущість страхової системи в соціально-економічному розвитку держави, забезпеченні життєдіяльності людини і притаманних їй специфічних ознак особливого значення набуває чітке й

однозначне визначення сутності цього поняття та його значення для сфери страхування. Автором статті розглянуто сутність понять «страхова система», «страхова сфера», «страхова ланка», «страхові відносини»; прове-

дено аналіз основних елементів страхової системи; виділено основні критерії, за якими саме ці елементи зачислено до структури страхової системи.

Вагомий внесок у дослідження теоретичних засад страхової системи зробили такі вчені України і ближнього зарубіжжя, як В. Базилевич, Н. Внукова, О. Гаманкова, Н. Грищенко, В. Здоренко, С. Осадець, Т. Яворська та ін. Проте досі в економічній літературі так і немає однозначної відповіді щодо структури страхової системи, оскільки всі вчені дотримуються власних поглядів щодо її складових.

Мета статті – дослідження та аналіз змісту поняття «страхова система», її структури та елементів, що входять до неї. Для досягнення поставленої мети необхідно виконати такі основні *завдання*:

- ✦ дослідити сутність страхової системи;
- ✦ охарактеризувати елементи страхової системи;
- ✦ виокремити критерії зачислення елементів до структури страхової системи України.

Питання щодо розуміння сутності та складу страхової системи не менш дискусійне, ніж стосовно змісту, характерних ознак та функцій державного управління страхової системи. Щоб з'ясувати сутність поняття «страхова система», потрібно в основі структуризації страхування покласти рівень економічної системи, виділивши на макрорівні – страховий ринок, а на мікрорівні – страхові компанії, їх клієнтів. З одного боку, страхові компанії є звичайними суб'єктами підприємництва, тому належать до рівня мікроекономіки у складі фінансового сектора. Однак, з іншого боку, сформовані ними фонди охоплюють досить широке коло страхувальників та застрахованих, а отже, вони наближені до макроекономіки.

Поняття «система» є досить різним з погляду вчених. В. Н. Садовський у своїй праці «Основи загальної теорії систем» навів 40 визначень поняття «система» і поділив їх на три групи. До першої потрапили визначення системи на рівні класів математичних моделей, що для страхової системи є не досить актуальним. Друга група трактує систему через поняття «елемент», «відносини», «зв'язок», «ціле», «цілісність». Дана група є близькою до визначення страхової системи, оскільки основу страхової системи становлять різні елементи та відносини між страховиком і страхувальником. Третя група охоплює визначення «системи» за допомогою понять «вхід», «вихід», «оброблення інформації», «управління».

Не можемо погодитися з думкою авторів, які розглядають страхову систему як сукупність лише страхових компаній [1, с. 39], організовану систему, в основі якої знаходяться інтегровані між собою головні умови функціонування страхової системи [2, с. 127], динамічну цілісну єдність, яка має визначену структуру, складається із взаємозалежних та взаємопов'язаних елементів, кожний з яких може розглядатися як окрема система, виконує функції перерозподілу грошових потоків з метою страхового захисту та встановлення визначених соціальних стандартів [3, с. 380].

Страхову систему розглядатимемо за внутрішнім наповненням і за організаційним забезпеченням.

Як і будь-яка інша система, вона не є простим набором окремих елементів. З одного боку, – це сукупність взаємопов'язаних елементів, що мають однорідні ознаки, властиві страхуванню в цілому, а з іншого боку, – це сукупність елементів, які мають відмінності в організації. Внутрішня структура страхової системи відображає сукупність страхових відносин і складається з двох рівнів – страхової сфери і страхової ланки.

Страхова сфера характеризує узагальнену за певною ознакою сукупність страхових відносин. Страхова ланка являє собою певну, відносно відособлену, частину страхових відносин у тій чи іншій сфері. Своєю чергою, страхування є відособленою ланкою фінансової системи. Страхування являє собою систему формування та використання колективних страхових фондів на засадах солідарної відповідальності.

Страхові відносини є досить різноманітними та можуть існувати між економічними суб'єктами господарювання. Вони є двосторонніми у випадку, коли складаються між страховиком і страхувальником (який водночас є і застрахованим), і тресторонніми – між страховиком, страхувальником та застрахованим.

В окремих випадках у страхових відносинах може брати участь кілька страховиків, що зумовлено двома чинниками страхових відносин: співстрахуванням і перестрахуванням. Страхові відносини включають: страхові платежі, виплату страхового відшкодування, перестрахування, розміщення тимчасово вільних коштів на фінансовому ринку, отримання доходу від розміщення коштів на фінансовому ринку.

Розглянувши поняття «системи», «страхової сфери», «страхової ланки», «страхових відносин», запропонуємо визначати страхову систему як сукупність елементів, об'єднаних внутрішніми і зовнішніми зв'язками, які взаємодіють і являють собою єдине ціле.

Такими елементами страхової системи будуть:

- ✦ страхові компанії;
- ✦ перестрахові компанії;
- ✦ філії страховиків-нерезидентів;
- ✦ товариства взаємного страхування;
- ✦ страхові та перестрахові пули.

Основними критеріями, за якими пропонуємо зачислити ці елементи до страхової системи, є, *по-перше*, їх законодавче походження, адже усі вони повинні бути зареєстровані та функціонувати згідно з ліцензією Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг і прописані в Законі України «Про страхування». *По-друге*, усі п'ять елементів повинні функціонувати на страховому ринку і купувати ризики з подальшим їх страхуванням. *По-третє*, тільки подані компанії, товариства та пули є «виробниками» страхових продуктів, які можуть продавати страховим посередникам, що формують страхову інфраструктуру, для подальшої їх реалізації.

Закон України «Про страхування» визначає страховиками фінансові установи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю, а також установи, що одержали ліцензію на здійснення страхової діяльності

[4]. Метою діяльності страховиків є отримання прибутку. Основні напрями роботи – страхування, перестраховування, фінансова діяльність, розміщення страхових резервів та управління ними. Залежно від пропонованих видів страхування виділяють страхові компанії життя і страхові компанії, що пропонують ризикові види страхування (універсальні та спеціалізовані). Залежно від природи походження капіталу виділяють: страхові компанії, створені за участю вітчизняного капіталу, і страхові компанії, створені за участю іноземного капіталу (страхові компанії з іноземним капіталом та іноземні страхові компанії). Загальна кількість страхових компаній станом на 30.09.2016 р. становила 323, у тому числі страхових компаній, які займаються страхуванням життя, – 43, а іншими видами страхування – 280 [5]. У порівнянні з 2015 р. загальна кількість страхових компаній зменшилась, як і кількість страхових компаній «life». І все ж таки страховий ринок залишається найбільш капіталізованим серед інших небанківських фінансових ринків. Страхові компанії є опорою страхової системи та головними «виробниками» страхових продуктів, які страхують суб'єктів господарювання та фізичних осіб. Окрім того, страховики також потребують страхового захисту від загроз на страховому ринку, чим і пояснюється потреба у перестрахованні.

Особливим елементом страхової системи є філії страховиків-нерезидентів, які мають ліцензію на право здійснювати страхову діяльність відповідно до законодавства тієї країни, в якій вони зареєстровані. Основними цілями діяльності філій страховиків-нерезидентів є страхування, перестраховування, формування і розміщення страхових резервів та управління ними. Функціонування філій страховиків-нерезидентів вимагає від держави прийняття відповідних правових документів щодо діяльності на вітчизняному ринку.

В умовах розвитку ринкових відносин та негативного впливу фінансово-економічної кризи підвищується роль перестраховування у страховій системі як механізму захисту страховиків від ризиків невиконання зобов'язань перед страхувальниками за договорами страхування, забезпечення фінансової стійкості та стабільності їх страхових операцій і платоспроможності та рентабельності. Особливостями сучасного українського ринку перестраховування є те, що на ньому діють тільки універсальні перестрахові компанії, а також значна залежність учасників цього ринку від обсягу прийнятих на страхування ризиків. На даний момент на страховому ринку України представлена єдина вітчизняна професійна компанія з перестраховування «Лідер РЕ», вітчизняні універсальні страхові організації інших держав, міжнародні компанії з перестраховування і брокери.

Перестрахові компанії виступають в основному в ролі посередників та ретроцедентів для зарубіжних компаній. Неспроможність вітчизняних перестрахових компаній самостійно виконувати зобов'язання за значними ризиками зумовлює функціонування на цьому ринку перестраховиків-нерезидентів. Через передання зарубіжним компаніям у перестраховування найбільших за об-

сягами ризиків з низьким відсотком настання страхового випадку вітчизняний ринок втрачає великі суми премій.

Перестрахова діяльність страхової компанії розглядається як два окремі напрями: вхідне перестраховування, як окремих напрямів бізнесу, мета якого – отримання прибутку шляхом залучення перестрахових премій від інших страхових компаній; вихідне перестраховування, метою якого є захист власного страхового портфеля страховика шляхом передачі в перестраховування частини страхових сум, що перевищують розмір власного утримання страхової компанії.

Потрібно зазначити, що на страховому ринку України послуги з перестраховування можуть надавати страхові компанії та компанії-перестраховувальники, але у формі перестраховиків сьогодні працюють лише представництва іноземних компаній-перестраховиків, оскільки вітчизняних представників даного сегмента практично немає.

Для більш якісного дослідження діяльності перестрахових компаній здійснено аналіз основних індикаторів стану його розвитку. У співвідношенні до валових страхових премій частка вихідного перестраховування у 2015 р. становила 33,3%, тоді як у 2014 р. – 36,3%. Зменшення частки перестраховування свідчить про пасивний відтік за кордон значної частки страхових премій за договорами перестраховування, збільшення обсягу фінансових ресурсів, які спрямовувалися за кордон і вилучалися з інвестиційного обороту в державі. Слід відмітити, що протягом останніх років спостерігається зменшення частки вихідного внутрішнього перестраховування: за 2015 р. – 24,8%, натомість за 2014 р. – уже 30,6% [5]. Це, своєю чергою, свідчить про зниження платоспроможності та фінансової стійкості страхової системи України.

Щодо напрямів перестрахової діяльності, більшість ризиків протягом останніх років перестраховується в Україну. Перестраховиками-нерезидентами за підсумками 2015 р. від загальної суми сплачених часток страхових премій на перестраховування нерезидентам найбільше сплачено компаніям з Великобританії (24,5%, або 620,0 млн грн), Німеччини (18,1%, або 457,9 млн грн) і Швейцарії (10,9%, або 276,2 млн грн). Саме в ці країни протягом останніх двох років здійснюється відтік частки страхових премій.

Окремим елементом страхової системи є товариства взаємного страхування (ТВС). Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Тимчасового положення про товариство взаємного страхування» № 132 від 01.02.1997 р. товариством взаємного страхування є юридична особа-страховик, створена відповідно до Закону України «Про страхування» з метою страхування ризиків членів цього товариства. В Україні правове регулювання діяльності товариств взаємного страхування є недосконалим, тому такі товариства не функціонують на теренах нашої держави [6].

Починаючи з 1991 р., в Україні було зареєстровано та офіційно функціонувало лише два ТВС та дві філії, а саме: закрите акціонерне товариство взаємного страхування «Наша справа»; страхове відкрите акціонерне товариство «Київський регіональний фонд взаємного

страхування «Промислова Україна»; філія АСТ «Промислова Україна» «Міжнародний християнський фонд взаємного страхування» та філія «Товариство взаємного страхування підприємств місцевої промисловості Укрмісцевпром» [7].

Метою функціонування ТВС є страхування ризиків членів товариства і створення взаємної системи страхового захисту майнових інтересів один одного за наперед встановленою прийнятною ціною та за найкращими умовами для членів товариства. Особливістю є те, що товариства не мають на меті одержання прибутку, який вони можуть повертати учасникам у вигляді частини вкладеного внеску або у формі розподілу надлишків надходжень від страхової та інвестиційної діяльності.

Як і будь-яка страхова компанія, товариство взаємного страхування формує страхові резерви для виплати майбутніх страхових відшкодувань за зобов'язаннями своїх членів.

Товариства взаємного страхування є найбільш надійною системою страхового захисту, оскільки управляють ними самі страхувальники, які зацікавлені в задоволенні своїх інтересів у страховому захисті, а не особи-інвестори, метою яких є максимізація прибутку. Товариства враховують найбільш повно конкретні страхові потреби осіб, тому що правила страхування розробляються і затверджуються самими страхувальниками – членами товариства, а не власниками сторонніх страхових компаній. Дані товариства захищені від поглинання іншими страховими організаціями шляхом таємної купівлі контрольного пакета акцій. Тому перевага для діяльності товариств взаємного страхування є достатньою для того, щоб закласти відповідне правове поле щодо утворення, функціонування та розроблення основних принципів діяльності цих товариств.

Страхові пули є тимчасовими об'єднаннями страхових компаній, які створюються на основі їх добровільної згоди для здійснення конкретного виду страхування за встановленими єдиними правилами страхування та страховими тарифами. Пул об'єднує страхові компанії, які мають ліцензію на певний вид страхування, тому для створення пулу не потрібна окрема ліцензія на здійснення діяльності. Основною метою створення страхових пулів є [8, с. 102]:

- ✦ забезпечення фінансової стійкості та стабільності страхових компаній;
- ✦ гарантування страхового відшкодування клієнтам;
- ✦ прийняття на страхування великих ризиків, які страхові компанії не можуть або не хочуть приймати на страхування індивідуально.

Страхові пули створюються страховими компаніями для забезпечення фінансової стабільності страхових операцій на умовах солідарної відповідальності учасників пулу за виконання зобов'язань згідно з договорами страхування, укладеними з учасниками пулу. Фінансові можливості окремо узятих страховиків з даних операцій є обмеженими, що не дозволяє їм самостійно приймати великі обсяги відповідальності за договорами страхування або змушує передавати їх по каналах пере-

страхування майже в повному обсязі. Перевагою страхового пулу є рівномірний розподіл збитків серед його учасників. Страхові компанії з більш високим рівнем виплат зацікавлені у співстрахуванні ризиків з більш успішними співстраховиками. Великі обсяги відповідальності за застрахованими пулом ризиками і суми страхових премій відкривають можливість доступу до закордонних перестраховальних компаній, що мають необхідні рейтинги і, зазвичай, не працюють з невеликими страховими компаніями. Механізм співстрахування передбачає поєднання основних фінансових потоків, що сприяє детальній оцінці існуючих ризиків із пропозицією детальних умов страхування, забезпечуючи повне відшкодування збитку та отримання значних коштів для внутрішніх інвестицій. Найбільш капіталізовані страхові компанії, що приймають на себе високі обсяги відповідальності, виплачуючи страхові відшкодування, здатні викликати збитковість своєї діяльності.

ВИСНОВКИ

Таким чином, застосувавши методологічний підхід до структурного аналізу страхової системи та системний метод до визначення її сутності та елементів, стверджуємо, що страхова система – це не лише сукупність страхових компаній, а цілий комплекс, що включає в себе, за виділеними нами критеріями, п'ять основних елементів (страхові компанії, перестрахові компанії, філії страховиків-нерезидентів, товариства взаємного страхування і страхові та перестрахові пули). Доходимо висновку, що підхід щодо включення посередників та страхового ринку до структури страхової системи є неправильним, оскільки страхові посередники (агенти, брокери, аджастери, сюрвеєри, аварійні комісари, андеррайтери, диспашери), які лише перепродають страхові продукти, є наповненням страхової інфраструктури. Своєю чергою, страховий ринок не може існувати як елемент страхової системи, оскільки є досить широким і вагомим поняттям, і елементи, які входять до страхової системи, проводять свою діяльність саме на страховому ринку.

Перспективами подальших досліджень у даному напрямі є методологічні аспекти дослідження страхової системи. Так, залишається теоретична неопрацьованість питань щодо розгляду складових елементів страхової системи, визначення місця страхової системи в ієрархії економічних і соціальних систем. Разом з тим, подальші теоретичні дослідження страхової системи та її елементів сприятимуть упорядкуванню існуючих понять та актуалізації нових наукових проблем і розробці нових підходів у методології вивчення страхової діяльності. ■

ЛІТЕРАТУРА

1. Журавлев В. П., Владимиров В. В., Банников С. А. Основи страхового менеджмента. М.: ЗАО Издательство «Экономика», 2007. 404 с.
2. Ткаченко Н. В. Дискусійні питання страхування. *Світ фінансів*. 2010. № 2. С. 126–135.
3. Позднякова Л. О. Сутність та зміст страхової системи як соціально-економічної категорії. *Науковий вісник Ужго-*

родського університету. Сер.: Економіка. 2016. Вип. 1 (47), Т. 2. С. 379–383.

4. Закон України «Про страхування» № 85/96-ВР від 07.03.1996 р. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show>

5. Підсумки діяльності страхових компаній за 2015 рік./ Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. URL: http://nfp.gov.ua/files/OgliadRinkiv/SK/sk_%202015.pdf

6. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Тимчасового положення про товариство взаємного страхування» № 132 від 01.01.1997 р. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/132-97-п>

7. **Здоренко В.** Товариства взаємного страхування. URL: <http://www.klubok.net/article2534.html>

8. **Яворська Т. В.** Державне регулювання страхового підприємництва в Україні: монографія. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2012. 420 с.

REFERENCES

[Legal Act of Ukraine] (1996). <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show>

[Legal Act of Ukraine] (1997). <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/132-97-n>

Pozdniakova, L. O. "Sutnist ta zmist strakhovoi systemy yak sotsialno-ekonomichnoi katehorii" [The nature and content of the insurance system as a socio-economic category]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho universytetu*. Ser.: Ekonomika. Vol. 2, no. 1 (47) (2016): 379-383.

"Pidsumky diialnosti strakhovykh kompanii za 2015 rik" [Results of activity of insurance companies for 2015]. *Natsionalna komisiia shcho zdiisniuie derzhavne rehuliuвання u sferi rynkiv finansovykh posluh*. http://nfp.gov.ua/files/OgliadRinkiv/SK/sk_%202015.pdf

Tkachenko, N. V. "Dyskusiini pytannia strakhuvannia" [Discussion insurance issues]. *Svit finansiv*, no. 2 (2010): 126-135.

Yavorska, T. V. *Derzhavne rehuliuвання strakhovoho pidpriemnytstva v Ukraini* [State regulation of the insurance business in Ukraine]. Lviv: LNU imeni Ivana Franka, 2012.

Zdorenko, V. "Tovarystva vzaiemnoho strakhuvannia" [Mutual insurance companies]. <http://www.klubok.net/>article2534.html>

Zhuravlev, V. P., Vladimirov, V. V., and Bannikov, S. A. *Osnovy strakhovogo menedzhmenta* [The principles of insurance management]. Moscow: Ekonomika, 2007.