

УДК 368:339

Нечипорук Л.В.  
доктор економічних наук,  
професор кафедри економічної теорії  
Національного юридичного університету  
імені Ярослава Мудрого

## ПОПИТ, ПРОПОЗИЦІЯ ТА РІВНОВАГА НА РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ

### DEMAND, SUPPLY AND EQUILIBRIUM IN THE INSURANCE SERVICES MARKET

#### АНОТАЦІЯ

Встановлено нецінові чинники попиту та пропозиції страхової послуги. Визначено, що рівновага на ринку страхових послуг не є сталою величиною, вона постійно змінюється, що може супроводжуватися як надлишковим попитом на страхові послуги (надлишковий попит, або дефіцит – як наслідок зниження тарифних ставок до рівня, меншого за рівноважний, свідчить, що покупцям необхідно платити вищу ціну, щоб не залишитися без страхової послуги, а це стимулює перерозподіл ресурсів страховиками на користь виробництва саме таких послуг), так і надлишковою їх пропозицією (надлишкова пропозиція виникає, коли тарифна ставка перевищує рівноважний рівень, що спонукає конкуруючих один з одним страховиків знижувати бруто-тариф).

**Ключові слова:** страхування, страховий ринок, страхова послуга, попит на страхову послугу, пропозиція страхових компаній, псевдостраховування.

#### АННОТАЦИЯ

Выявлены неценовые факторы спроса и предложения страховой услуги. Определено, что равновесие на рынке страховых услуг не является постоянной величиной, она постоянно меняется, что может сопровождаться как избыточным спросом на страховые услуги (избыточный спрос, или дефицит является следствием снижения тарифных ставок до уровня менее равновесного, что свидетельствует о необходимости уплаты покупателями более высокой цены, чтобы не остаться без страховой услуги, а это стимулирует перераспределение ресурсов страховщиками в пользу производства именно таких услуг), так и избыточным их предложением (избыточное предложение возникает тогда, когда тарифная ставка превышает равновесный уровень, что побуждает конкурирующих друг с другом страховщиков снижать бруто-тариф).

**Ключевые слова:** страхование, страховой рынок, страховая услуга, спрос на страховые услуги, предложение страховых услуг, псевдострахование.

#### ANNOTATION

Non-price factors of demand and supply of insurance services are identified. It was determined that the equilibrium in the insurance market is not constant, it is constantly changing, which can be accompanied by both excess of demand for insurance services (excess of demand or its shortage is a result of tariff reductions to less than equilibrium, indicating the need to pay customers a higher price, in order not to be left without insurance service, which stimulates the redistribution of resources by insurers in favor of production of such services), and the excess of supply (oversupply occurs when the tariff rate exceeds the equilibrium level, which encourages competing insurers to reduce gross rate).

**Keywords:** insurance, insurance market, insurance services, demand for insurance services, supply of insurance services, pseudo insurance.

**Постановка проблеми.** Тривалий час в Україні спостерігалась тенденція до перетворень попиту на масові страхові продукти, зміни їх традиційних форм і видів, на що відповідно й

реагували страховики, формуючи пропозицію страхових послуг. Важливим завданням подальшого розвитку ринку страхових послуг в Україні є забезпечення швидкої та ефективної його трансформації в напрямку ліквідації псевдостраховування.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Ринок є формою системи економічних відносин, що діють на основі товарного виробництва та обміну та формою суспільних зв'язків між людьми у процесі купівлі-продажу товарів та послуг; ринок є механізмом з'єднання покупців (представників, суб'єктів попиту) та продавців (представників, суб'єктів пропозиції) окремих товарів та послуг; сферою відносин між виробниками і споживачами товарів та послуг. У дослідження теоретико-методологічних основ страхової діяльності вагомий вклад зробили вчені України та зарубіжжя, такі як Н. Адамчук, В. Базилевич, М. Баллеер, Н. Внукова, Л. Временко, О. Гаманкова, Т. Гварліані, О. Гвозденко, Р. Кертис, М. Клапків, О. Козьменко, А. Манес, М. Мних, Я. Монкиевич, Л. Орланюк-Малицька, С. Осадець, О. Охріменко, К. Пфайффер, В. Райхер, Л. Рейтман, Ротова, А. Самойловський, О. Слюсаренко, Н. Ткаченко, К. Турбіна, В. Фурман, В. Шахов, К. Шульте, Я. Шумелда, Р. Юлдашев та ін. Щодо теорії страхування, то слід зазначити, що часто використовуються поняття «страхового ринку» та ринку «страхових послуг». Одні науковці ці поняття ототожнюють, а інші пропонують визначати певну їх розбіжність. Ми поділяємо позицію останніх та висновки О. Гаманкової, яка розглядає страховий ринок як цілісне утворення, що є сферою обмінно-розподільних фінансових відносин, які складаються між страхувальниками щодо захисту їхніх майбутніх інтересів, і страховиками (перестраховиками), котрі забезпечують такий захист за певну плату (страхову премію) за рахунок грошових фондів у вигляді власного та залученого страхового капіталу. «Ринок же страхових послуг охоплює лише ті фінансові відносини на страховому ринку, які є відносинами обміну і які опосередковують купівлю-продаж послуг зі страхового захисту. Саме ринок страхових послуг можна вважати механізмом, який поєднує інтереси носіїв попиту (споживачів стра-

хових послуг) і пропозиції (страхові компанії)» [1, с. 101]. Основними елементами механізму ринку страхових послуг є попит, пропозиції і страховий тариф. Визнаємо, що страхова послуга має споживчу вартість, що реалізується у страховому захисті, що набуває форми страхового покриття, та вартість, що відображає страховий платіж.

**Метою дослідження** є визначення впливу нецінових чинників попиту, пропозиції та встановлення рівноваги на ринку страхових послуг.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** *Попит на страхову послугу* – це така кількість страхових послуг, яку споживачі хочуть і можуть купити за певною ціною (тарифною ставкою) протягом певного періоду на певному ринку.

Попит на страхові послуги можуть формувати як фізичні особи (домогосподарства), так і юридичні особи (фірми, підприємства). На ринковий попит на страхові послуги впливає не лише ціна (тарифна ставка), а й багато інших факторів. Визначимо нецінові чинники попиту на страхові послуги. Розглянемо ці чинники:

1) *ціни на інші товари* ( $P_a^{ins}$ ,  $P_b^{ins}$ ...). Слід визнати, страхування є одним з механізмів управління ризиками. Поряд з ним існують й інші, які можуть мати як різну ефективність, так і різну ціну. Наприклад, коли підприємство оцінює доцільність придбання страхової послуги, то розраховує свої витрати та вигоди. Якщо витрати на інші механізми управління ризиком (контракт з службою охорони, формування своєї медичної служби тощо) будуть нижчими, то це призведе до скорочення попиту на страхові послуги;

2) *кількість покупців на ринку страхових послуг* ( $n^{ins}$ ). Йдеться про кількість тих підприємств та домогосподарств, які мають потенційну потребу в певному страховому захисті, наприклад  $n$  підприємств мусять за вимогами державних органів управління організувати, проводити та оплачувати спеціальний медогляд для своїх працівників, альтернативою чому може бути послуга медичного страхування, яка включає відповідну опцію. Підприємство може вирішити не тільки стандартне завдання проходження медогляду, а й розширити для своїх працівників соціальний пакет;

3) *грошові доходи покупців страхових послуг, якими можуть бути як фізичні, так і юридичні особи* ( $I^{ins}$ ): зі зростанням останніх попит теж, як правило, зростає. Слід зауважити, що в такому контексті для підприємства важливо, яким може бути джерело уплати страхових внесків, чи існує можливість включення платежу за страхову послугу до складу валових витрат з метою мінімізації прибутку, що оподатковується. Останнє слугує додатковим чинником попиту на страхову послугу і тривалий час породжувало попит на псевдостраховання, однією з ознак якого є перерахування в страхову компанію грошових коштів у вигляді стра-

хових платежів за безпідставно завищеним тарифом при встановленні в договорі страхування серйозних обмежень при визначенні страхових ризиків і порядку розрахунку виплати страхового відшкодування. Існування такого попиту утворювало відповідну пропозицію, що призвело до поділу ринку страхових послуг на класичне страхування та псевдостраховання (квазі-страхування, оптимізаційне страхування);

4) *уподобання споживачів* ( $T^{ins}$ ), які стосуються їх намірів щодо придбання страхової послуги, яка надасть можливість управляти ризиком чи оптимізувати сплату податків з використанням певних видів страхових послуг. На формування уподобань потенційних споживачів страхової послуги в Україні сприяє наявність або відсутність довіри до страховиків та визначення широкого кола обов'язкових видів страхування.

А. Гриценко визнає, що «довіру в економічній сфері можна визначити як ставлення до суб'єктів та інститутів, що виражає міру впевненості у відповідності їхньої поведінки уявленням про образ їхніх дій, через різні форми спільно-розділеної діяльності у процес досягнення мети, без актуалізації підстав відшкодування витрат, еквівалентності та прибутковості (дохідності)» [2, с. 25–26].

Щодо ролі довіри, то ми поділяємо позицію А. Гриценка, за визначенням якого «вся грошово-кредитна і фінансова системи є пірамідою форм довіри: гроші – довіра, депозит – довіра грошей, кредит – довіра довірених грошей, або довіра довіреної довіри, фінанси – рух і накопичення довіри і т.д. Сама ж довіра – це певна норма суспільного буття, система правил поведінки суб'єкта (в нашому випадку у грошово-фінансовому світі), яка за таких умов є інститутом. Отже, довіра є базовим інститутом сучасної грошово-кредитної та фінансової систем» [2, с. 21]. Зауважимо, що довіра є й базовим інститутом страхового ринку та визначальним чинником формування попиту на страхову послугу.

Слід враховувати, що, згідно з усталеною у світі практикою, держава запроваджує обов'язкове страхування, в тих випадках якщо або певна група ризиків не страхується на комерційній основі внаслідок нерентабельності, або вартість комерційного страхування є надто високою для страхувальника, або страхувальник недооцінює ступінь небезпеки і можливі наслідки від настання страхового випадку, а суспільна потреба у страховому захисті таких ризиків існує;

5) *накопичене майно* ( $W^{ins}$ ), яке, з одного боку, потребує страхового захисту, з іншого – може бути об'єктом застави, під яку надається кредит, а отже, це й є додатковим мотивом зростання попиту на послуги зі страхування майна. До того ж у продаж майна може бути додатковим джерелом ресурсів щодо придбання страхової послуги, наприклад з особистого страхування чи страхування відповідальності;

6) очікування щодо зміни ситуації ризику (зміна руйнівних наслідків стихійних лих, господарської діяльності людей тощо), що відповідно підвищує або знижує попит;

7) економічна політика держави, наприклад політика оподаткування. При інших рівних умовах відсутність оподаткування страхових плателів за страхову послугу, включення страхових платежів в перелік таких, що здійснюються за рахунок коштів роботодавців, на які не нараховується єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування може сприяти зростанню на неї попиту.

Підсумовуючи, зазначимо, що вплив різноманітних факторів на ринковий попит відбиває функція попиту на страхову послугу:

$$Q_D^{ins} = f(P^{ins}, P_a^{ins}, P_{b...}^{ins}, I^{ins}, T^{ins}, W^{ins}, n^{ins}, \dots). \quad (1)$$

Пропозиція страхової послуги – це така кількість страхових послуг, яку страховики хочуть і можуть виробити за певною ціною (тарифною ставкою) протягом певного періоду на певному ринку. На ринкову пропозицію страхових послуг впливає не лише ціна (тарифна ставка), а й багато інших факторів. Визначимо нецінові чинники пропозиції. Зауважимо, що на пропозицію на ринку товарів та послуг товару, крім ціни, також впливають багато нецінових факторів, такі як: ціни на ресурси ( $Pr$ ); стан засобів виробництва ( $C$ ); природні умови ( $l$ ); якість праці ( $L$ ); число продавців ( $n$ ); оподаткування ( $t$ ); субсидування виробництва продукції державою або місцевими органами влади ( $s$ ); очікування виробників та інше.

Адаптуємо означенні чинники пропозиції з урахуванням специфіки ринку страхових послуг. Щодо цін на ресурси, то розгляд цього чинника для страховиків ( $P^{ins}_r$ ) слід розпочати з вимог до мінімального розміру статутного капіталу, під яким розуміють грошові кошти та/або державні цінні папери, внесені учасниками, засновниками страховика шляхом придбання його акцій, часток. Наприклад, для страховика, який займається видами страхування, іншими, ніж страхування життя, він встановлюється в сумі, еквівалентній 1 млн євро, а страховика, який займається страхуванням життя, – 10 млн євро за валютним обмінним курсом валюти України [3]. Недокапіталізованість вітчизняних страховиків унеможливорює страхування масштабних ризиків в енергетичній, екологічній та фінансовій сферах і гальмує розвиток сільськогосподарського та медичного страхування, допускає вкрай низький рівень розвитку ринку страхування життя та інших видів особистого страхування.

Означений чинник впливає й на чинник «кількість продавців страхової послуги/страховиків ( $n^{ins}$ )». Зокрема, відсутність законодавчої бази регулювання страхової діяльності (Декрет Кабінету Міністрів України «Про страхування», ухвалений лише у травні 1993 р.), ліберальні умови заснування страхових компаній

забезпечили зростання їх кількості, а посилення вимог до забезпечення платоспроможності страховиків з ухваленням Закону України «Про страхування» (1996 р.) зумовило скорочення їх чисельності з 700 на кінець 1995 р. до 241 на кінець 1996 р. Варто враховувати і потенційних конкурентів з числа організацій, що не беруть участі у створенні певних варіантів страхового захисту, але потенційно здатних до входження на описаний страховий ринок.

Потенційними конкурентами можуть бути:

– фінансові організації, що діють у відповідних географічних межах ринку страхових послуг, які не мають ліцензії на здійснення діяльності на ринку страхових послуг, але мають рівну конкурентну можливість надавати такі послуги (прикладом можуть бути недержавні пенсійні фонди (НПФ), чисельність яких останнім часом зростає);

– фінансові організації, що діють поза розглянутими географічними межами ринку страхових послуг, що мають відповідні ліцензії на здійснення діяльності на ринку страхових послуг, що мають намір увійти на вказаний ринок страхових слуг, наприклад філії іноземних страхових компаній.

Слід зважати, що в Європейському Союзі деякі країни обмежують дії страховиків, що не входять до Співтовариства, крім агентської діяльності, морського страхування та обов'язкового страхування, наприклад страхування цивільної відповідальності власників автотранспорту і страхування повітряного транспорту. Спеціальні дозволи вимагаються в Бельгії та Іспанії. В Австрії іноземний страховик повинен бути зареєстрований як акціонерне товариство.

Важко переоцінити значення показника пропозиції страхової послуги, такого як якість праці та сучасні технології управління персоналом страхової галузі ( $L^{ins}$ ). За індексом hh (співвідношення кількості резюме до кількості вакансій) страхування посідає п'яте місце в Україні в ТОП-5 сфер із найнижчою конкуренцією на ринку праці. Цей показник у страхуванні дорівнює 0,7 та становить 2,0 у лідера, яким є сфера IT-технологій [4].

Важлива роль відводиться корпоративній культурі, підготовці та проведенню адаптаційних заходів щодо включення нового співпрацівника в ділові та міжособисті відносини в колективі, на що страховики готові витратити певні ресурси.

На стан засобів виробництва страхових послуг впливає й рівень розвитку та впровадження технологій ( $C^{ins}$ ), серед яких IT-системи та інформатизація бізнес-процесів на страховому ринку, що сприяють одержанню таких результатів:

– забезпечення конкурентоспроможності страхових компаній шляхом автоматизації діяльності, що досягається через оптимізацію управління бізнес-процесами та документообігом;



– поява нових страхових продуктів, що стає можливим завдяки перспективам проектування та тестування нових продуктів; перспективам інтеграції з іншими компонентами (калькуляторами, модулями перестраховування); розробкою продуктів на основі заздалегідь підготовлених сегментів;

– задуми опрацювання цінової політики та моніторинг прибутковості продуктів щодо каналів розповсюдження, а також забезпечення прямого доступу клієнтів до даних полісів та збитків (Call-центр, Інтернет, WAP, СМС), що впливає на ефективність продажів та сприяє оптимізації комісійної винагороди;

– автоматизація процесів андеррайтингу із забезпеченням функцій збору даних про об'єкт страхування з різних джерел, безперервний андеррайтинг з урахуванням всіх користувачів (агентів, брокерів, андеррайтерів, перестраховиків) [5].

Розгляд чинника оподаткування ( $t^{ins}$ ) слід розпочати з зауваження, що серед проблем вітчизняного страхового ринку, які потребують кардинального вирішення, є використання страхування як механізму оптимізації оподаткування в усіх суб'єктів договору (страховиків, підприємств-страхувальників, застрахованих) та ухиленням від нього.

Об'єктом оподаткування страхової діяльності є валовий дохід від страхової діяльності. Для ризикових видів страхування валовий дохід – це сума страхових внесків, страхових платежів або страхових премій, нагромаджених страховиками протягом звітного періоду за договорами страхування та перестраховування ризиків на території України або за її межами. Цей дохід оподатковувався за ставкою 3%. Ставка оподаткування в цьому разі не залежить від результатів фінансової діяльності страховика, а входить в ціну страхового платежу і набуває для страховика рис непрямого податку.

Зауважимо, що часто з метою оптимізації оподаткування підприємство створювало власну (так звану кептивну) страхову компанію. Афілійована (кептивна) страхова компанія може набирати різних форм: «чиста» кептивна компанія (pure captive) – компанія, заснована материнською компанією певної групи підприємств, що страхує ризики тільки цієї групи підприємств; взаємна кептивна компанія (mutual captive) –

компанія, яка страхує колективні ризики учасників організацій (торговельні й промислові асоціації, спілки тощо); колективна кептивна компанія (reciprocal captive) – компанія, яка страхує ризики незалежних підприємств на колективній основі. Аналіз ступеня афілійованості передбачає виявлення майнової та управлінської взаємозалежності між суб'єктами економічної діяльності. Виявлення афілійованості страхових організацій, ідентифікація фінансово-промислових груп потребує уточнення розрахунків показників концентрації на ринку фінансових послуг.

Кептивні страхові компанії можуть укласти договори страхування (наприклад, приміщення й устаткування підприємства на випадок стихійних лих (цунамі, землетрус)) з великими підприємствами й фінансово-промисловими групами. На подальшому етапі відбувається робота кептивних компаній зі страховими компаніями-посередниками, котрі переказують гроші так званим буферним фірмам, які можуть існувати тільки на папері. Саме вони й переказують значні суми за кордон, використовуючи механізм перестраховування. Отже, поширення набуло псевдострахування.

Також зазначимо, що пільгова практика оподаткування є досить поширеною. Зауважимо, що основу податкового регулювання страхової діяльності в Європейському Союзі складають дві Директиви Ради ЄС: Директива Ради ЄС 90/435/ЄЕС від 23.07.1990 р. «Про загальну систему оподаткування, що застосовується до материнських та дочірніх компаній в різних державах-членах» та Директива Ради ЄС 90/434/ЄЕС від 23.07.1990 р. «Про загальну систему оподаткування, що застосовується до злиття, розділу, передачі активів та обміну акціями, щодо компаній у різних державах-членах». Останнім часом в світі відбувається лібералізація державного регулювання страхових відносин, що позначається й на системі оподаткування страхової діяльності (табл. 1).

Узагальнюючи, зазначимо, що вплив нецінових факторів на ринкову пропозицію страхової послуги показує функція пропозиції страхової послуги:

$$Q_s^{ins} = f(P_s^{ins}, P_r^{ins}, n^{ins}, L^{ins}, C^{ins}, t^{ins}, \dots). \quad (2)$$

На ринку страхових послуг відбувається взаємодія ринкового попиту на відповідну послугу

Таблиця 1

## Заходи з лібералізації оподаткування прибутку страхових організацій

Країна	Німеччина	Велика Британія	Франція	Іспанія	Італія
Заходи з лібералізації оподаткування прибутку страхових організацій	Зниження ставки податку з 26,5% (до 2000 р.) до 15%	Зниження ставки податку з 30% (до 2008р.) до 28%	Наявність прогресивної ставки податку і можливість вибору для сплати податку на прибуток компаній (макс. ставка 41%) або податку на акціонерні товариства (макс. ставка 33%) залежно від організаційно правової форми	Основна ставка податку – 35%, а для страховиків, організованих у формі кооперативів, передбачається знижена ставка – 26%.	Зниження ставки податку з 52,5% (до 2004 р.) до 33% (2008 р.) та до 27,5% на сучасному етапі

Джерело: складено автором за [6]

( $D^{ins}$ ) продукцію і ринкової пропозиції ( $S^{ins}$ ), внаслідок якої встановлюється ринкова рівновага, чому й відповідає *ціна рівноваги*  $P^{ins}_0$  (рівноважна тарифна ставка) і рівноважний обсяг страхових послуг  $Q^{ins}_0$ .

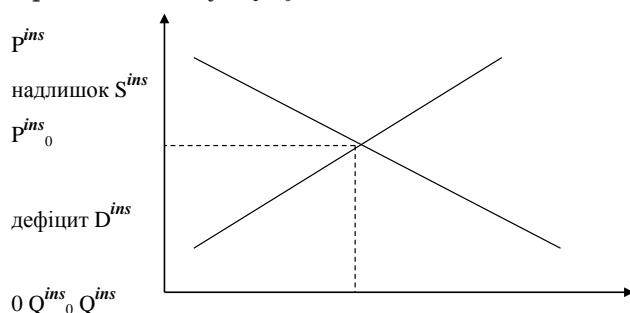


Рис. 1. Встановлення ринкової рівноваги на ринку страхових послуг

Зауважимо, що ринкова рівновага не є сталою величиною, вона постійно змінюється, що може супроводжуватися як надлишковим попитом на страхові послуги (*надлишковий попит*, або дефіцит – як наслідок зниження тарифних ставок до рівня, меншого за рівноважний, свідчить, що покупцям необхідно платити вищу ціну, щоб не залишитися без страхової послуги, а це стимулює перерозподіл ресурсів страховиками на користь виробництва саме цих послуг), так і надлишковою їх пропозицією (*надлишкова пропозиція* виникає, коли ціна (тарифна ставка) перевищує ціну рівноваги, що спонукає конкуруючих один з одним страховиків знижувати тарифні ставки).

Досягнення ринкової рівноваги неможливе без розвитку підприємництва та конкуренції. Відповідно до ринкової кон'юнктури страховий ринок можна зарахувати до *регульованих ринків*, якими є такі, що підпадають під дію товарних угод, а також державних нормативних актів, спрямованих на їхню стабілізацію.

Аналіз світової практики дозволяє виявити два принципових підходи до державного регулювання страхового ринку. Кожен з підходів реалізується у рамках «континентальної» і «англо-американської» системи права.

Система «континентального» права («романо-германська» або «кодіфікована» існує в Німеччині, Франції, Італії, Іспанії, Японії та інших країнах), базується на чіткій законодавчій регламентації діяльності суб'єктів ринку, при цьому основними джерелами права є закони і кодекси. У рамках континентальної системи права діє модель твердого регулювання страхової справи, що характеризується детальною регламентацією всіх сторін діяльності страховиків і систематичним контролем за дотриманням законодавства при проведенні страхових операцій.

Основу «англо-американської» системи права (системи «загального» чи «прецедентного» права, що діє у США, Великобританії, Австралії, Канаді та інших країнах) юристи вбачають

у тому, що в ній закон не є єдиним переважним джерелом права, поряд з ним важливу роль відіграє судовий прецедент. Більшість сторін господарського життя не кодифіковано. Законодавство визначає найбільш загальні умови, правові рамки економічної діяльності, без детальної регламентації. У рамках цієї правової системи будується ліберальна модель регулювання страхування, у якій основна увага приділяється контролю фінансового стану компаній на основі вивчення їх звітності; відсутня жорстка регламентація страхових операцій, затвердження страхових тарифів тощо.

Ліберальна модель має два різновиди: децентралізовану і централізовану. Відмінності у ступені централізації державного регулювання страхування обумовлені принципами державного устрою країни (федеративна чи унітарна держава).

Відповідно до світового досвіду, залежно від рівня розвитку страхування в країні, державне регулювання здійснює самостійне відомство чи структурний підрозділ у складі міністерства, або ведеться «інтегроване» регулювання.

В Україні на сучасному етапі одним з головних керівників страхового ринку є Національна комісія, що здійснює регулювання ринків фінансових послуг України, яка працює як колегіальний орган, покликаний розробляти і реалізовувати стратегію розвитку ринків фінансових послуг, проводити ефективну державну політику у цій сфері, впроваджувати міжнародний досвід і захищати права споживачів фінансових послуг. Діяльність комісії є прикладом інтегрованого регулювання фінансових послуг, потреба в якому виникла внаслідок об'єднання страхового бізнесу, перетинання його діяльності з іншими фінансовими ринками у рамках єдиних фінансових груп, об'єднання страхового капіталу з банківським, надання комплексних фінансових послуг.

**Висновки.** До механізмів стимулюючого впливу держави на розвиток ринку страхових послуг слід зарахувати: законодавчий розвиток обов'язкових видів страхування; надання страховальникам спеціальних податкових режимів. Подальше поширення добровільних видів страхування залежатиме від терміну і масштабів запровадження податкових стягнень для громадян, які страхують життя, здоров'я, майнові інтереси; забезпечення кращої інформованості потенціальних страхувальників про діяльність страхових компаній та їх послуги; організації роз'яснювальної роботи щодо механізмів добровільних видів страхування; пропаганди досвіду розробки та реалізації страхових програм.

В Україні спостерігаються тенденції до зміни попиту на масові страхові продукти, зміни їх традиційних форм і видів. Якщо на розвинених зарубіжних ринках це пов'язано передусім з максимальним задоволенням потреб страхувальників, то в Україні скорочення загальних темпів приросту страхових премій, крім цикліч-

них наслідків, викликано кількома факторами. По-перше, позначився «ефект масштабу», і ринок просто не спроможний зростати далі такими ж швидкими темпами, як у попередні роки. По-друге, на скорочення загальних темпів приросту страхових премій істотно вплинуло прагнення ліквідувати псевдостраховання.

Першочергова увага має бути приділена стимулюванню страхування фізичних осіб і забезпеченню державного контролю над істотними фінансовими інвестиційними потоками, що виникають у результаті розвитку цього сегмента страхового ринку. Необхідними заходами щодо розвитку ринку страхування життя є формування адекватного режиму оподаткування; регулювання транскордонного перестраховування; державні гарантії щодо внесків з довгострокового страхування життя та щодо інвестиційних інструментів.

Очікувані позитивні зрушення у страховому законодавстві можливі тільки при остаточному виборі моделі державного регулювання. На сучасному ж етапі вітчизняний страховий ринок характеризується наявністю проблем, що потребують кардинального рішення: недосконалість нормативно-правового регулювання, що обумовлено невідповідністю чинного законодавства вимогам європейських стандартів; непрозорість державного регулювання; недокапіталізованість вітчизняних страховиків, що унеможливорює страхування масштабних ризиків в енергетичній, екологічній та фінансовій сферах та сприяє розвитку сільськогосподарського та медичного страхування; використання страхування як механізму оптимізації та ухиляння від оподаткування; вкрай низький рівень розвитку ринку страхування життя та інших видів особистого страхування; нормативно-правова неврегульованість діяльності страхових посередників, актуаріїв та аварійних комісарів.

До вищезазначених проблем в сучасному стані України додалися негативні явища, що зумовила такі ризики розвитку страхового ринку:

негативний стан фондового ринку; збільшення ризиків, пов'язаних з інвестуванням активів фінансових установ, та неповернення наданих позик (кредитів); недовіра населення до фінансових установ, здебільшого з причин зтягування або відмови виконання фінансовою установою своїх зобов'язань за укладеними договорами; валютно-курсова нестабільність; ризик відсутності взаємодії між банками та небанківськими фінансовими установами щодо забезпечення доступу останніх до коштів, розміщених на депозитних рахунках; збереження негативних інфляційних очікувань населення; небезпека подальшої тінізації економіки; переоцінка вартості інвестиційних активів через валютний, кредитний та інші ризики, що може призвести до зменшення обсягів чистих активів фінансових установ та, як наслідок, критично вплинути на здатність виконання установою своїх зобов'язань.

#### БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика: моногр. / О.О. Гаманкова. – К.: КНЕУ, 2009. – 283 с.
2. Гриценко А.А. Внутрішня структура довіри / А.А. Гриценко // Економічна теорія. – 2010. – № 3 – С. 20–26.
3. Про затвердження Ліцензійних умов провадження страхової діяльності: розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 28.08.2003 № 40 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0805-03>.
4. Кому легче найти работу в Украине? Самые востребованные в 2014 году страховые агенты, рабочие, программисты и медпредставители [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://forinsurer.com/news/14/10/21/31622>.
5. Янчевски М. Использование современных ИТ-решений в деятельности страховых агентов и посредников [Электронный ресурс] / М. Янчевски // Фориншурер: интернет-журн. про страхование. – 2009. – 19 окт. – Режим доступа: <http://forinsurer.com/public/09/10/19/3951>.
6. Толстопятенко Г.П. Европейское налоговое право: Проблемы теории и практики: дис. док. юр. наук: спец. 12.00.14 / Г.П. Толстопятенко. – М., 2001. – 317 с.