

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ТЕХНОЛОГІЙ ТА
ДИЗАЙНУ

Факультет управління та бізнес-дизайну

Кафедра фінансів та бізнес-консалтингу

Дипломна магістерська робота

на тему **Захист прав споживачів страхових послуг: український та європейський досвід**

Виконав: студент групи МгФМ-1-21
спеціальності 072 Фінанси, банківська справа та страхування,
освітньої програми Фінансовий менеджмент у сфері бізнесу

_____ Ху Цзиін _____

Керівник д.е.н., проф. Ірина ТАРАСЕНКО
(прізвище та ініціали)

Рецензент _____
(прізвище та ініціали)

Київ 2022

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ТЕХНОЛОГІЙ ТА ДИЗАЙНУ

Факультет управління та бізнес-дизайну

Кафедра фінансів та інвестицій

Спеціальність 072 Фінанси, банківська справа та страхування

Освітня програма Фінансовий менеджменту у сфері бізнесу

ЗАТВЕРДЖУЮ

**Завідувач кафедри фінансів та
бізнес-консалтингу**

_____ Ірина ТАРАСЕНКО

« _____ » _____ 2022 року

ЗАВДАННЯ НА ДИПЛОМНУ МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Ху Цзиін

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи: «Захист прав споживачів страхових послуг: український та європейський досвід»

Науковий керівник роботи Тарасенко Ірина Олексіївна, д.е.н., професор,

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від «28 » вересня 2022 року
№ 180-уч

2. Строк подання студентом роботи 10 листопада 2022 р.

3. Вихідні дані до роботи: нормативно-правові акти України, статистичні дані, результати Проекту USAID «ТРАНСФОРМАЦІЯ ФІНАНСОВОГО СЕКТОРУ», фахова наукова література та інтернет- джерела.

4. Зміст дипломної роботи (перелік питань, які потрібно розробити): вивчити теоретичні аспекти захисту прав споживачів фінансових послуг та нормативне забезпечення; здійснити аналіз страхового ринку, української та зарубіжної практики захисту прав споживачів страхових послуг; розробити пропозиції щодо удосконалення системи захисту прав споживачів фінансових послуг у сфері страхування.

5. Консультанти розділів дипломної магістерської роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Тарасенко І.О., доктор економічних наук, професор		
1	Тарасенко І.О., доктор економічних наук, професор		
2	Тарасенко І.О., доктор економічних наук, професор		
3	Тарасенко І.О., доктор економічних наук, професор		
Загальні висновки	Тарасенко І.О., доктор економічних наук, професор		

6. Дата видачі завдання 30.06.2021 р.**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

№ з/п	Назва етапів дипломної магістерської роботи	Терміни виконання етапів	Примітка про виконання
1	Вступ	01.09.2022 р.	
2	РОЗДІЛ 1. ЗАХИСТ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА НОРМАТИВНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	11.09.2022 р.	
3	РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТРАХОВОГО РИНКУ, УКРАЇНСЬКОЇ ТА ЗАРУБІЖНОЇ ПРАКТИКИ ЗАХИСТУ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ	25.09.2022 р.	
4	РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ЗАХИСТУ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ У СФЕРІ СТРАХУВАННЯ	08.10.2022 р.	
5	Висновки	22.10.2022 р.	
6	Оформлення дипломної магістерської роботи (чистовий варіант)	01.11.2022 р.	
7	Здача дипломної магістерської роботи на кафедру для рецензування	07.11.2022 р.	
8	Перевірка дипломної магістерської роботи на наявність ознак плагіату	08.11.2022 р.	
9	Подання дипломної магістерської роботи у відділ магістратури для перевірки виконання додатку до індивідуального навчального плану	10.11.2022 р.	
10	Подання дипломної магістерської роботи на затвердження завідувачу кафедри	11.11.2022 р.	

Студентка

_____ (підпис)

Ху ЦЗИЇН

Науковий керівник роботи

_____ (підпис)

Ірина ТАРАСЕНКО

Директор НМЦУПФ

_____ (підпис)

Олена ГРИГОРЕВСЬКА

АНОТАЦІЯ

Ху Цзіїн. «Захист прав споживачів страхових послуг: український та європейський досвід».

Дипломна магістерська робота за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування». – Київський національний університет технологій та дизайну, Київ, 2022 рік.

Дипломну магістерську роботу присвячено дослідженню теоретичних аспектів та розробці пропозицій щодо удосконалення системи захисту прав споживачів страхових послуг в Україні з урахуванням досвіду ЄС. За результатами аналізу ринку страхових послуг в Україні, ЄС та КНР розроблено заходи щодо удосконалення процесу обслуговування споживачів в координатах підвищення рівня якості фінансових послуг. Обґрунтовано основні елементи комплексного обслуговування клієнтів страхових компаній, розроблено пропозиції щодо удосконалення процесу роботи зі скаргами споживачів.

***Ключові слова:** фінансові послуги, захист прав споживачів фінансових послуг, політика захисту прав споживачів фінансових послуг, процес роботи зі скаргами, нагляд та регулювання ринку страхових послуг.*

ANNOTATION

Hu Ziying. «Protection of the rights of consumers of insurance services: Ukrainian and European experience».

Master's thesis on specialty 072 «Finance, banking and insurance». – Kyiv National University of Technology and Design, Kyiv, 2022.

The master's thesis is devoted to the study of theoretical aspects and the development of proposals for the improvement of the system of protection of the rights of consumers of insurance services in Ukraine, taking into account the experience of the EU. According to the results of the analysis of the market of insurance services in Ukraine, the EU and the People's Republic of China, measures have been developed to improve the process of customer service in coordination with the improvement of the quality of financial services. The main elements of comprehensive customer service of

insurance companies were substantiated, proposals were developed to improve the process of working with consumer complaints.

Keywords: *financial services, protection of the rights of consumers of financial services, policy of protection of the rights of consumers of financial services, the process of working with complaints, supervision and regulation of the market of insurance services.*

ЗМІСТ	с.
ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ЗАХИСТ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА НОРМАТИВНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	11
1.1. Базові права споживачів фінансових послуг та їх нормативне забезпечення в Україні	11
1.2. Цілі політики захисту прав споживачів фінансових послуг	17
1.3. Аналіз форм та механізмів захисту прав споживачів фінансових послуг у сфері страхування в ЄС	22
Висновки до розділу 1	28
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТРАХОВОГО РИНКУ, УКРАЇНСЬКОЇ ТА ЗАРУБІЖНОЇ ПРАКТИКИ ЗАХИСТУ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ	30
2.1. Стан та основні тенденції розвитку страхового ринку України	30
2.2. Порівняльний аналіз ринку страхових послуг в країнах ЄС та КНР	44
2.3. Аналіз системи нагляду за додержанням законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг: досвід України, ЄС та КНР	53
Висновки до розділу 2	62
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ЗАХИСТУ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ У СФЕРІ СТРАХУВАННЯ	64
3.1. Організація роботи зі скаргами як інструмент допомоги споживачам страхових послуг	64
3.2. Рекомендації щодо удосконалення процесу роботи зі скаргами у страхових компаніях	70

3.3. Концепція захисту прав споживачів у сфері страхування з урахуванням досвіду ЄС	76
Висновки до розділу 3	88
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	90
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	95

ВСТУП

Актуальність проблеми. Регулювання захисту прав споживачів у всьому світі розглядається як найважливіша умова розширення доступності фінансових послуг, оскільки у випадку якщо права споживачів послуг в мікрофінансових організаціях, права вкладників в банках та інвесторів на фондових ринках не будуть надійно захищені, то не буде довіри і широкого використання різних видів послуг, які відкриває фінансовий ринок. Дослідження світового досвіду демонструє існування взаємозв'язку між рівнем захисту прав споживачів фінансових послуг та розвитком фінансового ринку.

Моральні аргументи на користь захисту прав споживачів у всіх без винятку секторах фінансової сфери базуються на беззаперечному факті – між знаннями споживачів фінансових послуг і розумінням фінансових послуг їх надавачами, кредиторами і позичальниками відсутній баланс. Захист споживачів об'єднує комплекс регулятивних вимог, спрямованих на обмеження недобросовісних дій та недоброчесної практики з боку надавачів фінансових послуг, і заходів, які допомагають клієнтам приймати розумні та виважені фінансові рішення, знати свої права і вміти ними користуватися. Зазначене свідчить про актуальність теми, її своєчасність та необхідність подальшого розвитку даної проблематики в різних країнах.

Огляд останніх досліджень і публікацій. Проблематика регулювання ринків фінансових послуг знайшла відображення в працях таких українських і зарубіжних вчених як: І. Аванесова, Л. Брікс., К. Маккі, Н. Виговська, О. Стеблянко, В. Коваленко, Б. Дадашев, І. Школьник, В. Міщенко, Ж. Гарбар, В. Кремень, О. Баклан. Питання захисту прав споживачів фінансових послуг досліджували: М. Микієвич, І. Яворська, О. Кирилюк, О. Васюренко, О. Сидоренко, М. Щеглюк, В. Грушко, С. Лаптев, О. Любунь, К. Раєвський та інші. Проте, залишаються невирішеними питання організації

захисту прав споживачів фінансових послуг в мікрофінансових організаціях, банках, страхових компаніях.

Метою дипломної роботи є розробка рекомендацій щодо підвищення ефективності системи захисту прав споживачів страхових послуг з урахуванням зарубіжного досвіду, ефективності функціонування страхових компаній шляхом удосконалення процесів обслуговування різних категорій споживачів.

Об'єктом дослідження визначено організацію процесу захисту прав споживачів страхових послуг в Україні та ЄС.

Предметом дослідження є методичні положення та практичні рекомендації щодо формування системи захисту прав споживачів страхових послуг в Україні з урахуванням досвіду ЄС.

В процесі дослідження було поставлено та вирішувалися такі завдання:

- дослідити базові права споживачів фінансових послуг та їх нормативне забезпечення;
- визначити цілі політики захисту прав споживачів фінансових послуг;
- проаналізувати форми та механізми захисту прав споживачів фінансових послуг в ЄС;
- дослідити стан та основні тенденції розвитку страхового ринку України;
- здійснити порівняльний аналіз ринку страхових послуг в країнах ЄС та КНР;
- проаналізувати особливості системи нагляду за додержанням законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг: досвід України, ЄС та КНР;
- розробити рекомендації щодо удосконалення організації роботи зі скаргами споживачів з позицій формування інструментарію допомоги споживачам фінансових послуг;
- розробити пропозиції щодо удосконалення процесу роботи зі скаргами у страхових компаніях;
- обґрунтувати концептуальні положення захисту прав споживачів у сфері страхування з урахуванням досвіду ЄС.

Інформаційну базу дослідження становлять нормативно-правові акти України, статистичні дані, результати Проекту USAID «ТРАНСФОРМАЦІЯ ФІНАНСОВОГО СЕКТОРУ», фахова наукова література та інтернет- джерела.

Наукова новизна одержаних результатів містить такі елементи: система елементів комплексного обслуговування клієнтів страхових компаній, бізнес-прцес роботи зі скаргами споживачів страхових послуг, напрями підвищення рівня та якості обслуговування споживачів СК.

Методи дослідження. В процесі дослідження використано: загальнонаукові та спеціальні методи пізнання, аналізу та синтезу, метод експертного оцінювання, ситуаційний та системний аналіз, фінансово-економічний та статистико-економічний аналіз, метод деталізації, візуалізації та моделювання.

Практичне значення одержаних результатів полягає у розробці практичних рекомендацій щодо удосконалення системи захисту прав споживачів страхових послуг та процесу роботи зі скаргами з позицій підвищення рівня комплексного обслуговування клієнтів страхових компаній.

Наукові публікації. Тези доповіді на Тези доповіді на ІХ Міжнародній науково-практичній конференції «Пріоритети розвитку фінансів, менеджменту та маркетингу: традиції, моделі, перспективи» (Київ – Дніпро – Кам'янець-Подільський, 11.10. 2022-12.10.2022 р.).

Структура та обсяг роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків до розділів і загальних висновків, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1. ЗАХИСТ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА НОРМАТИВНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1.1. Базові права споживачів фінансових послуг та їх нормативне забезпечення

В 1983 році день 15 березня був закріплений в міжнародному календарі святкових дат як Всесвітній день захисту прав споживачів.

Історія починається з 15 березня 1962 року, коли президент США Джон Кеннеді виступаючи із зверненням до Конгресу США та об'єднань споживачів вперше проголосив права споживачів – право на безпеку, право на інформацію, право на вибір, право бути почутим.

В контексті споживання фінансових послуг права споживачів фінансових послуг в Україні означають:

- право на захист через державні органи (Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку, Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (дію комісії припинено Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення функцій із державного регулювання ринків фінансових послуг» від 12.09.2019 №79-IX (далі – Закон) визначено перерозподіл та консолідацію функцій із державного регулювання ринків фінансових послуг між НБУ та Національною комісією з цінних паперів і фондового ринку), Держспоживінспекція, суди) [1];
- право на належну якість обслуговування, що включає в себе повагу особистості, відсутність дискримінації за статевим, релігійним, майновим станом, расою, національністю тощо;
- право на потрібну, достовірну та своєчасну інформацію про фінансову послугу;

- право вільного вибору фінансової послуги та компанії, яка її надає;
- право знати свої права споживача фінансових послуг, що включає можливість здобувати знання, необхідні для прийняття самостійних рішень, про фінансові послуги;
- право на відмову від фінансової послуги та розірвання договору про таку послугу в разі, якщо виконавець такої послуги своєчасно не приступив до виконання обов'язків за договором;
- право на відшкодування збитків, завданих невиконанням або неналежним виконанням договору про фінансові послуги;
- право на об'єднання у громадські організації споживачів фінансових послуг;
- інші права, передбачені законодавством України.

Зазначений перелік прав споживачів фінансових послуг можна умовно розмежувати за групами:

- *право на безпеку* – право на певні гарантії і компенсації збитків;
- *право на інформацію* – право на повне розкриття інформації про справжнє призначення і якість фінансової послуги;
- *право на вибір* – право на об'єктивне порівняння різних пропозицій фінансових організацій за найважливішими параметрами якості фінансової послуги: ціною і ступеня ризику;
- *право бути почутим* – право на подачу скарги і її оперативне і об'єктивне розгляд з боку уповноважених на це органів і подальший облік думки споживача при формуванні фінансової політики, вдосконалення механізму захисту прав споживача.

До основних принципів захисту прав споживачів фінансових послуг, визначених Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо захисту прав споживачів фінансових послуг» [1], доцільно віднести:

- 1) забезпечення відповідального ставлення до всіх категорій споживачів фінансових послуг;

2) забезпечення своєчасного надання повної, точної та достовірної інформації про фінансові послуги, суб'єктів господарювання, які надають фінансові послуги, та про їх фінансовий стан;

3) сприяння просвітницькій роботі з метою забезпечення обізнаності споживачів фінансових послуг, отримання ними навичок, знань та впевненості щодо розуміння ризиків, відповідальності та можливостей, пов'язаних із користуванням фінансовими послугами;

4) забезпечення відповідальної ділової поведінки осіб, які надають фінансові послуги, та їх уповноважених представників (осіб, що надають посередницькі послуги на ринках фінансових послуг);

5) забезпечення захисту коштів та інших активів споживачів фінансових послуг від шахрайства та зловживань;

6) забезпечення захисту персональних даних споживачів фінансових послуг;

7) створення і впровадження механізму досудового вирішення спорів щодо надання фінансових послуг;

8) сприяння конкуренції у сфері надання фінансових послуг.

Говорячи про права споживачів фінансових послуг необхідно також зупинитися і на обов'язках, основними з яких є:

Основні обов'язки споживача фінансових послуг:

✓ перед укладенням договору про фінансові послуги уважно ознайомитися з умовами надання цих послуг;

✓ дотримуватися умов договору при реалізації договору про фінансові послуги;

✓ у разі нерозуміння умов договору та правил надання фінансових послуг звернутися за їх роз'ясненням до фінансової установи, яка надає послугу;

✓ подавати до фінансової установи документи, потрібні для здійснення ідентифікації споживача (для фізичних осіб - паспорт, ідентифікаційний код);

✓ надавати, у разі потреби, на вимогу фінансової установи документи і

відомості про джерело походження коштів, які надаються для здійснення фінансової операції;

✓ дотримуватися чинного законодавства у своїй діяльності, зокрема при споживанні фінансових послуг;

✓ інші обов'язки, встановлені законодавством України.

В табл. 1.1 узагальнено обов'язки та права споживачів фінансових послуг.

Таблиця 1.1

Права та обов'язки споживачів фінансових послуг в Україні

Права	Обов'язки
<ul style="list-style-type: none"> - право на захист через державні органи (Національний банк України, Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку, Держспоживінспекція, суди); - право на належну якість обслуговування; - право на потрібну, достовірну та своєчасну інформацію про фінансову послугу; - право вільного вибору фінансової послуги та компанії, яка її надає; - право знати свої права споживача фінансових послуг; - право на відмову від фінансової послуги та розірвання договору про таку послугу в разі, якщо виконавець такої послуги своєчасно не приступив до виконання обов'язків за договором; - право на відшкодування збитків, завданих невиконанням або неналежним виконанням договору про фінансові послуги; - право на об'єднання у громадські організації споживачів фінансових послуг; - інші права, передбачені законодавством України 	<ul style="list-style-type: none"> - перед укладенням договору про фінансові послуги уважно ознайомитися з умовами надання цих послуг; - дотримуватися умов договору при реалізації договору про фінансові послуги; - у разі незрозуміння умов договору та правил надання фінансових послуг звернутися за їх роз'ясненням до фінансової установи, яка надає послугу; - подавати до фінансової установи документи, потрібні для здійснення ідентифікації споживача (для фізичних осіб - паспорт, ідентифікаційний код); - надавати, у разі потреби, на вимогу фінансової установи документи і відомості про джерело походження коштів, які надаються для здійснення фінансової операції; - дотримуватися чинного законодавства у своїй діяльності, зокрема при споживанні фінансових послуг; - інші обов'язки, встановлені законодавством України.

Органи, які здійснюють державне регулювання фінансових послуг і забезпечують захист прав споживачів цих послуг в Україні:

- Регулювання і нагляд за банківською діяльністю здійснює Національний банк

України.

- Діяльність на фондовому ринку регулює і контролює Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку.
- Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, здійснювала нагляд і контроль за діяльністю небанківського сектору на фінансовому ринку (нині її функції перерозподілено між НБУ та Національною комісією з цінних паперів і фондового ринку).
- В Україні діє спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади у сфері захисту прав споживачів – Державна споживча інспекція, яка у сфері фінансових послуг здійснює захист прав споживачів послуг у частині контролю договорів споживчого кредитування.
- Захист прав споживачів фінансових послуг здійснюють суди.

Пандемія COVID -19 призвела до серйозного скорочення заощаджень, а отже і зниження інвестиційної активності населення. З огляду на це на Конференції ООН по торгівлі і розвитку (ЮНКТАД) було розглянуто питання захисту прав споживачів фінансових послуг та досвід різних країн світу.

Про рекомендації щодо поліпшення системи захисту прав споживачів фінансових послуг розповів представник ЮНКТАД Тереза Морейра, яка підкреслила, що більше 80 держав мають законодавство в галузі захисту прав споживачів, але майже 40% країн не наділяють державні органи реальними повноваженнями щодо захисту споживачів, що особливо позначається на положенні соціально вразливих груп споживачів фінансових послуг. Майлз Ларбі з Організації економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) зробив цікавий огляд заходів щодо захисту прав споживачів фінансових послуг в відповідь на кризу, викликану поширенням COVID-19, який був доповнений доповідями експертів з аналізу стандартів ОЕСР і Світового банку. Експертами було відзначено, що коронакриза суттєво вплинула на всю фінансову екосистему і в багатьох країнах постраждали споживачі всіх фінансових послуг. ОЕСР зі свого боку вже опублікувала методичні рекомендації для органів, що

здійснюють захист прав споживачів фінансових послуг; було опитано 89 країн і накопичений великий обсяг статистичної та аналітичної інформації. Більшість країн зіткнулися з тим, що позичальники втратили можливість обслуговувати кредити. Також багато країн відзначили зростання шахрайства в умовах введення обмежень: зросла кількість фішингових сайтів і спроб розкрадання грошових коштів під виглядом надання фінансових та інших послуг. Але крім негативних наслідків були відзначені і позитивні наслідки пандемії – це розвиток цифрових каналів надання фінансових послуг. Також у учасників конференції була можливість познайомитися з досвідом Португалії, про який розповів представник Генерального директорату з питань споживачів Міністерства економіки Португалії. У даній країні спеціальний режим підтримки споживачів допоміг тим позичальникам за іпотечними та освітніми кредитами, хто втратив роботу і не мав заборгованості.

На законодавчому рівні права споживачів фінансових послуг закріплені Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо захисту прав споживачів фінансових послуг», зокрема до таких Законів та нормативних документів України як [2-12]: Закон України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»; Закон України «Про державне регулювання ринку цінних паперів в Україні»; Закон України «Про цінні папери та фондовий ринок»; Закон України «Про кредитні спілки»; Закон України «Про Національний банк України»; Закон України «Про банки і банківську діяльність»; Закон України «Про Національний банк України»; Закон України «Про захист прав споживачів», Закон України «Про електронну комерцію», Закон України «Про страхування» та інші.

1.2. Цілі політики захисту прав споживачів фінансових послуг

Регулювання захисту прав споживачів у всьому світі розглядається як найважливіша умова розширення доступності фінансових послуг – якщо права споживачів послуг в мікрофінансових організаціях, права вкладників в банках і інвесторів на фондових ринках не будуть надійно захищені, то неможливо домогтися довіри і широкого використання людьми можливостей, що відкриває фінансовий сектор. Під захистом прав споживачів фінансових послуг розуміють системну діяльність, яка полягає в нагляді за дотриманням фінансовими установами про захист прав споживачів, моніторинг дотримання добровільних кодексів України та Європи, поведінки учасників фінансових ринків, обізнаність споживачів щодо споживчих властивостей фінансових послуг, вирішення спорів між їх надавачами та споживачами [13]. Відповідно до Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» (ст. 1) під фінансовою послугою розуміють «операції з фінансовими активами, що здійснюються в інтересах третіх осіб за власний рахунок чи за рахунок цих осіб, а у випадках, передбачених законодавством, - і за рахунок залучених від інших осіб фінансових активів, з метою отримання прибутку або збереження реальної вартості фінансових активів» [2].

Вагомі аргументи на користь проблеми захисту прав споживачів у всіх без винятку секторах фінансової сфери базуються на тому, що між сприйняттям з боку споживачів фінансових послуг і розумінням фінансових послуг їх надавачами, кредиторами і позичальниками відсутній баланс. Захист споживачів об'єднує комплекс регулятивних вимог, спрямованих на обмеження недобросовісних дій та недоброчесної практики з боку надавачів фінансових послуг, і заходів, які допомагають клієнтам приймати розумні та виважені фінансові рішення, знати свої права і вміти ними користуватися.

Політика захисту прав споживачів фінансових послуг є складовою загальної політики регулювання і нагляду у фінансовому секторі. Регулювання фінансового

сектору покликане впорядкувати діяльність учасників і операцій між ними шляхом встановлення державою певних вимог та правил.

Згідно ст. 19 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» [2] захист прав та інтересів споживачів фінансових послуг визначено у складі багатокомпонентної мети державного регулювання ринків фінансових послуг в Україні, зокрема: проведення єдиної та ефективної державної політики у сфері фінансових послуг; захист прав та інтересів споживачів фінансових послуг; створення сприятливих умов для розвитку та функціонування ринків фінансових послуг; створення умов для ефективної мобілізації і розміщення фінансових ресурсів учасниками ринків фінансових послуг з урахуванням інтересів суспільства; забезпечення рівних можливостей для доступу до ринків фінансових послуг та захисту прав їх учасників; додержання учасниками ринків фінансових послуг вимог законодавства; запобігання монополізації та створення умов розвитку добросовісної конкуренції на ринках фінансових послуг; контроль за прозорістю та відкритістю ринків фінансових послуг; сприяння інтеграції в європейський та світовий ринки фінансових послуг.

Згідно ст. 20 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» [2] формами державного регулювання ринків фінансових послуг, а значить і формами політики захисту прав споживачів фінансових послуг, є:

- ведення державних реєстрів фінансових установ і реєстрів осіб, які не є фінансовими установами, але мають право надавати окремі фінансові послуги, та ліцензування діяльності з надання фінансових послуг;
- нормативно-правове регулювання діяльності фінансових установ;
- нагляд за діяльністю учасників ринків фінансових послуг (крім клієнтів);
- застосування органами, які здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, заходів впливу;
- проведення інших заходів з державного регулювання ринків фінансових послуг.

Система захисту прав споживачів фінансових послуг ґрунтується на таких принципах, які визначено статтею 3 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» [2]:

1) забезпечення відповідального ставлення до всіх категорій споживачів фінансових послуг, у тому числі при врегулюванні простроченої заборгованості (дотримання вимог щодо етичної поведінки);

2) забезпечення своєчасного надання повної, точної та достовірної інформації про фінансові послуги, суб'єктів господарювання, які надають фінансові послуги, та про їх фінансовий стан;

3) сприяння просвітницькій роботі з метою забезпечення обізнаності споживачів фінансових послуг, отримання ними навичок, знань щодо розуміння ризиків, відповідальності та можливостей, пов'язаних із користуванням фінансовими послугами;

4) забезпечення відповідальної ділової поведінки осіб, які надають фінансові послуги, та їх уповноважених представників (осіб, що надають посередницькі послуги на ринках фінансових послуг);

5) забезпечення захисту коштів та інших активів споживачів фінансових послуг від шахрайства та зловживань;

6) забезпечення захисту персональних даних споживачів фінансових послуг;

7) створення і впровадження механізму досудового вирішення спорів щодо надання фінансових послуг;

8) сприяння конкуренції у сфері надання фінансових послуг.

Досягнення мети і завдань регулювання і нагляду за фінансовим сектором передбачає виконання ряду функцій (табл. 1.2).

З позицій політики захисту прав споживачів фінансових послуг найважливіша роль належить регламентуючій, соціальній та контрольній функціям.

З позиції міжнародного досвіду Національний банк України виділяє такі елементи захисту прав споживачів фінансових послуг з метою реалізації

комплексного підходу до державної політики у цій сфері: встановлення чітких правил поведінки для фінансових установ щодо їх клієнтів; створення механізму вирішення спорів та притягнення до відповідальності; унеможливлення оманливої та недобросовісної діяльності фінансовими установами; надання повної інформації для прийняття усвідомленого рішення.

Таблиця 1.2

**Функції фінансового регулювання і нагляду за фінансовим сектором,
здійснювані державою**

Функція	Зміст
Інституційна	Розробка, прийняття і реалізація законодавчих та нормативно-правових актів щодо державного регулювання фінансового ринку, забезпечує розвиток конкурентного середовища, рівноправність учасників ринку різних форм власності
Регламентуюча	Здійснення регламентації процесу організації фінансового ринку, регулювання діяльності складових ринку відповідно чинного законодавства
Соціальна	Формування системи захисту прав учасників фінансового ринку, організація і підтримка програм його розвитку, активізації інвестиційної діяльності
Контрольна	Виявлення порушень чинних законодавчих і нормативно-правових актів і застосування адекватних заходів впливу до порушників, що забезпечує своєчасне реагування на порушення
Прогнозувальна	Прогнозування розвитку, виявлення можливих внутрішніх та зовнішніх загроз фінансовій системі, розробка рекомендацій щодо комплексу оперативних та довгострокових заходів попередження та нейтралізації
Координаційна	Забезпечення взаємодії регулюючих державних органів, оптимізації процесу регулювання шляхом налагодження обміну інформацією, спостереженнями, висновками, проведення спільних нарад та зустрічей
Інтеграційна	Приведення принципів та правил ведення фінансової діяльності у відповідність до міжнародних, використання досвіду провідних країн світу щодо застосування прогресивних форм державного регулювання фінансового сектору внаслідок налагодження тісної співпраці з міжнародними організаціями

Джерело: [13, 14]

Згідно підходу Світового банку захист прав споживачів фінансових послуг – це система законодавчих та регуляторних норм, які захищають споживача на всіх етапах його відносин з фінансовою установою. Окрім того, Світовий банк структурує

захист прав споживачів фінансових послуг за такими елементами: переддоговірне розкриття інформації; заходи впливу; реклама фінансових послуг; після договірне обслуговування і надання інформації; кінцева вартість послуг для споживачів; сприяння розвитку організацій з захисту прав споживачів; кваліфікація персоналу по роботі з клієнтами та фінансових посередників; страхування збитків споживачів; кредитні посередники; фінансова залученість; фінансова грамотність; стиль продажів; продажі в Інтернеті; ринкова поведінка.

Основними елементами захисту прав споживачів фінансових послуг з позицій Світового банку є: встановлення чітких правил поведінки для фінансових установ щодо їх клієнтів; створення механізму вирішення спорів та притягнення до відповідальності; унеможливлення оманливої та недобросовісної діяльності фінансовими установами; надання повної інформації для прийняття усвідомленого рішення.

Стратегічними цілями Національного банку України є:

- низька та стабільна інфляція;
- стабільна, прозора та ефективна банківська система;
- відновлення кредитування;
- ефективне регулювання фінансового сектора;
- вільний рух капіталу;
- фінансова інклюзія (рівний доступ та використання фінансових продуктів та послуг, які: прийнятні за ціною; відповідають потребам домогосподарств та підприємств; доступні для всіх сегментів суспільства незалежно від доходу та місця проживання; надаються представниками фінансового сектору відповідально та екологічно для усіх учасників процесу);
- сучасний, відкритий, незалежний та ефективний центральний банк.

Слід зазначити, що умови формування стратегічних цілей НБУ впливають на формування відповідної політики щодо їх досягнення.

Відповідно до статті 19 ЗУ «Про фінансові послуги та державне регулювання

ринків фінансових послуг» [10] метою державного регулювання ринків фінансових послуг, серед множини цілей, є: 1) захист прав та інтересів споживачів фінансових послуг; 2) забезпечення рівних можливостей для доступу до ринків фінансових послуг та захисту прав їх учасників; 3) додержання учасниками ринків фінансових послуг вимог законодавства; 4) сприяння інтеграції в європейський та світовий ринки фінансових послуг.

Державний пріоритет політики захисту прав споживачів фінансових послуг базується на вивченні взаємозв'язків між надавачами і споживачами фінансових послуг, на формуванні комплексного бачення об'єднаної відповідальності на ринку фінансових послуг, на дотриманні захисту прав споживачів фінансових послуг з огляду на споживчу вартість фінансових послуг, яка належить до сфери нематеріального виробництва та призначена для задоволення потреб споживачів таких послуг.

1.3. Аналіз форм та механізмів захисту прав споживачів фінансових послуг в ЄС

Правовою основою забезпечення співпраці країн Європейського Союзу у сфері захисту прав споживачів є стаття 169 Договору про функціонування ЄС, якою передбачено, що з метою сприяння інтересам споживачів і забезпечення високого рівня їхнього захисту Європейський Союз робить свій внесок у охорону здоров'я, безпеки й економічних інтересів споживачів, а також у розвиток їхнього права на інформацію, освіту й самоорганізацію для захисту своїх інтересів [15]. Споживча політика ЄС, яка до недавнього часу була визначена однією з ключових цілей Європейського Союзу, спрямована на створення внутрішнього ринку товарів і послуг. Початковим етапом розвитку процесу захисту прав споживачів слід вважати середину 1970-х років, зокрема Паризький самміт (1971 р.). Далі цей процес знайшов продовження в Єдиному Європейському Акті, що набув чинності 1 липня 1987 року,

коли було введено поняття “споживач” (у статті 100 а було визначено заходи, спрямовані на захист прав споживачів, беручи за основу “високий рівень захисту”). Зазначені позитивні зміни були сприйняті та підтримані Маастрихтським договором, відповідно до якого захист прав споживачів став повноцінною політикою ЄС.

Також захисту прав споживачів присвячено статтю 38 *Хартії основних прав Європейського Союзу*, згідно якої «захист прав споживачів» визнано як один з законних інтересів усього населення Європейського Союзу, якому повинно бути гарантовано один з найвищих рівнів захисту. Хартія ЄС про основні права є частиною *Договору про функціонування ЄС* та, відповідно, передбачає гарантії захисту прав громадян ЄС як споживачів послуг. Основним засобом регулювання захисту прав споживачів як і в інших сферах, в яких повинно бути гармонізовано право держав-членів Європейського Союзу є *директиви*. Держави-члени вправі встановлювати більш суворі вимоги щодо тих, які передбачено директивами у сфері захисту прав споживачів. Вони містять мінімальні стандарти захисту. У деяких випадках зазначені відмінності перешкоджають функціонуванню внутрішнього ринку. Установчі договори визначають ці сфери, регулювання в яких здійснюється за допомогою директив [16].

Протягом декількох років споживча політика Європейського Союзу переглядалася з метою удосконалення реагування на зростання конкуренції в глобальній економіці, а також з огляду на потреби громадян у поліпшенні захисту їхніх споживчих інтересів, особливо у транскордонній торгівлі. З цією метою Рада ЄС та Парламент ЄС ухвалили Споживчі програми, спрямовані на досягнення таких цілей:

- забезпечення високого рівня захисту прав споживачів, головним чином через вдосконалення надання інформації з питань, що стосуються споживачів, поліпшення консультування та краще представництво інтересів споживачів;

- забезпечення ефективного застосування правил захисту прав споживачів, особливо через розвиток співробітництва між органами влади та організаціями,

відповідальними за практичне виконання законодавства про захист прав споживачів, інформування, освіти та вирішення спорів, пов'язаних зі скаргами споживачів.

Зазначені та інші акти сприяли як утвердженню, так і розширенню прав, гарантованих громадянам ЄС як споживачам. При цьому слід відзначити тенденцію до більш дієвого та ефективного забезпечення прав споживачів в рамках ЄС. Таким чином, можна зробити висновок, що політика ЄС щодо захисту прав споживачів передбачає не лише відновлення порушеного права, але й інформування споживачів, створення освітніх програм, організацій по захисту прав.

До першочергових актів ЄС «нового» покоління у сфері забезпечення дієвих механізмів захисту прав споживачів, доцільно віднести: Директиву «Про захист споживачів стосовно певних аспектів контрактів з таймшер (право володіння майном протягом відведеного часу), довгостроковими продуктами, пов'язаного з відпусткою, повторного продажу та обміну» [16]; Рекомендацію Комісії «Про принципи діяльності позасудових органів, залучених до компромісного розв'язання суперечок за участю прав споживачів» [17]; Директиву "Про деякі правові аспекти інформаційних послуг, зокрема електронної комерції на внутрішньому ринку" [18]; Директива "Про дистанційний маркетинг споживчих фінансових послуг та внесення змін до Директиви Ради 90/619/ЄЕС та Директив 97/7/ЄС та 98/27/ЄС [19]; Директива "Про універсальну послугу та права користувачів стосовно електронних мереж зв'язку і послуг (Директива про універсальну послугу [20].

Існує ще низка директив з захисту прав споживачів, зокрема з використанням механізмів судових заборон. Прикладом такої директиви є:

- Директива Ради 87/102/ЄЕС від 22 грудня 1986 року про адаптацію законів, нормативних та адміністративних положень держав-членів стосовно споживчого кредиту (ОВ L 42, 12.2.1987, с. 48).

Досить розвинутим є і інституційний механізм захисту прав споживачів в ЄС, так, зокрема, існує позасудова мережа: European Extra Judicial Network – «EEJ –Net»; «ICPEN-Європа» – підгрупа, створена Європейською Комісією; Європейська

асоціація координації споживчого представництва у процесах стандартизації (ANEC, Брюссель); Європейська мережа споживчих центрів [21].

При цьому з метою захисту прав споживачів на різних етапах широко застосовуються: практика консультування споживачів; позасудові механізми вирішення спорів; заповнення споживачем спеціальних форм, які надаються з метою вирішення спору з постачальником будь-якої країни – члена.

До укладення угоди споживачу повинна бути надана інформація про основні характеристики товару чи послуги. Відповідно до Директиви про дистанційні договори інформація може бути надана у необхідний строк у процесі виконання чи, в крайньому випадку, в момент передачі товару, а у Директиві про споживацький кредит – тільки у момент укладення договору.

У випадку електронної торгівлі на внутрішньому ринку повинна бути надана інформація щодо дій, яких необхідно вжити до укладення договору, та відносно існуючого кодексу поведінки. Відповідно до ст. 10 та 11 Директиви про захист персональних даних під час збору даних повинна надаватися інформація щодо мети їх наступної обробки і прав осіб, про яких збирають інформацію, на доступ до неї та її коректування.

Після укладення договору відповідно до Директиви про страхування життя у певному випадку страховик повинен надавати інформацію щодо змін, які відбулися зі страховою компанією і умовами полісу; страховими бонусами. Так, відповідно до Директиви про споживчий кредит, споживач повинен бути поінформований про зміни річної процентної ставки і відповідні витрати.

Щодо мови інформування, то на рівні Європейського Союзу закріплено підхід, відповідно до якого відповідні нормативні приписи спрямовані на належне інформування споживачів щодо якості товарів та послуг, які існують на ринку, шляхом маркування, інструкцій по застосуванню і використанню з врахуванням принципу та гарантування свободи мови.

Особливо гостро питання інформування споживачів на багатьох мовах Європейського Союзу постало у зв'язку із розширенням Європейського Союзу, збільшенням його членів до 28 (не враховуючи виходу Великобританії з ЄС).

Особливістю сучасного етапу розвитку світової економіки є те, що розвиток виробництва, посилення конкуренції призвели до перевиробництва товарів (виробництва у значно більшій кількості, ніж їх можна спожити). Наслідком цього стало те, що заради продажу виробленої продукції та послуг та з метою отримання надприбутків з боку товаровиробників (виробників послуг) ведеться «справжнє полювання» за споживачами, яке у випадку позитивного завершення з боку виробника чи продавця також повинно призводити до задоволення потреб споживача як отримувача товару чи послуги. При цьому він повинен володіти достатніми і дієвими механізмами по захисту своїх прав, у зв'язку з чим виникає постійна необхідність удосконалення правових механізмів захисту таких прав. Споживачі послуг з огляду на це повинні керуватися такими основними правилами та механізмами захисту своїх прав (рис. 1.1).

В той же час, слід зазначити, що попри послідовність та виваженість політики захисту прав споживачів в ЄС, в окремих країнах діють різні закони, у зв'язку з чим іноді відбувається зіткнення інтересів та культур. Наприклад, суперечність національної традиції правилам ЄС проявилася через німецький «закон про чистоту пива» (Reinheitsgebot). З огляду на це, суд ЄС визнав, що такий закон обмежує свободу пересування товарів, а прикриття захистом прав споживачів не може виправдати встановлення на державному рівні переваг для національних виробників. В результаті цього Німеччина повинна була відмовитися від заборони несправжнього пива, проте німецькі виробники стали вказувати на етикетках, що пиво вироблено згідно «Reinheitsgebot» [22, 23].

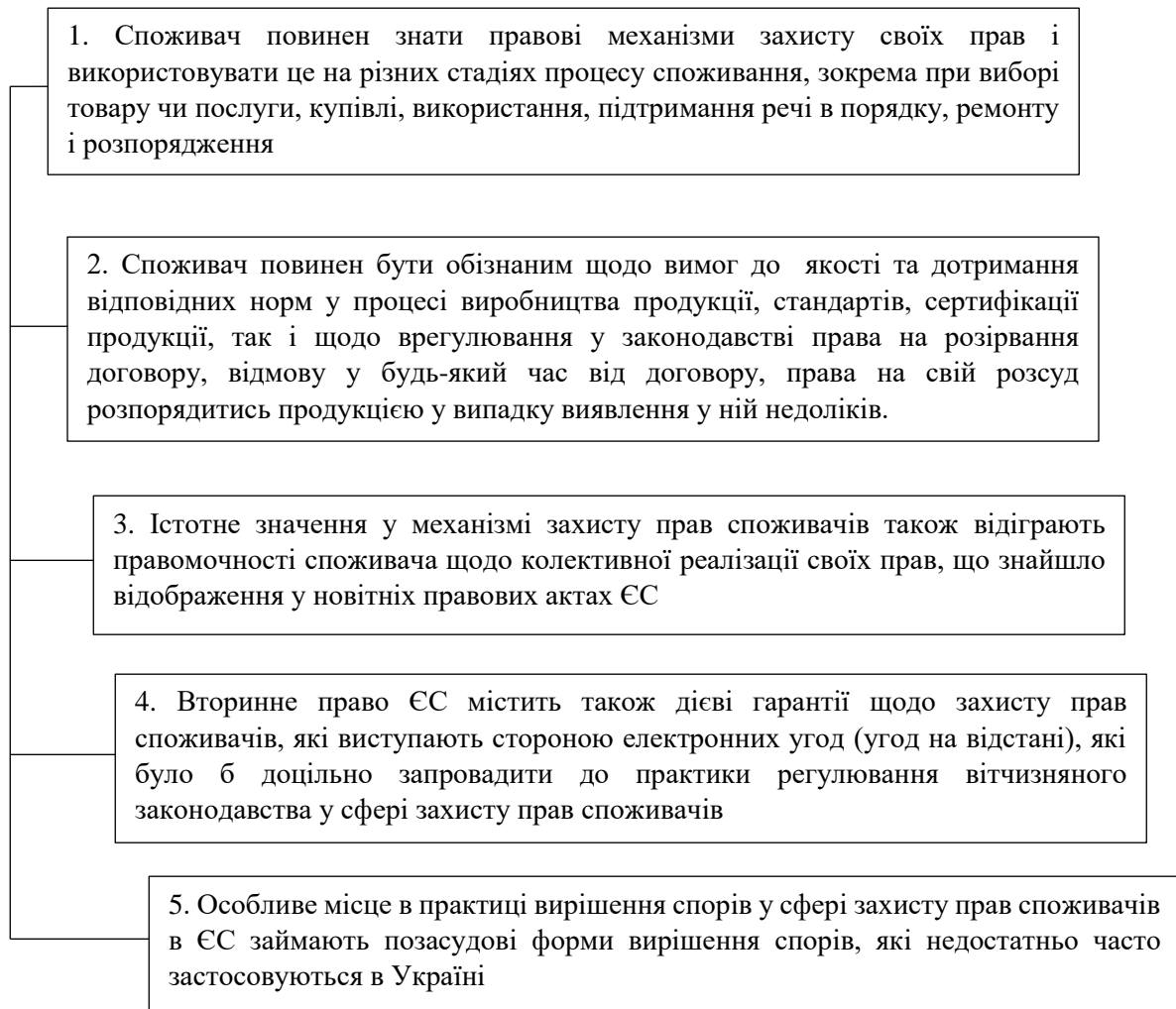


Рис. 1.1. Основні правила та механізми захисту прав споживачів у ЄС
(побудовано за даними [15])

Основними досягненнями законодавства ЄС у сфері захисту прав споживачів слід вважати такі [23]:

- досягнутий високий рівень захисту здоров'я і безпеки споживачів продовольчих і непродовольчих товарів;
- високий рівень врегульованості питань у сфері захисту прав споживачів від недобросовісної і агресивної комерційної практики;
- наявність спеціального законодавства про захист прав споживачів різних видів послуг, зокрема фінансових, та закріплення обов'язкових умов

відповідних договорів на надання послуг;

- встановлений спеціальний правовий режим нових видів договорів зі споживачами, що склалися в комерційній практиці;
- наявність системи колізійно-правових норм, призначених для вирішення конфліктів законів і юрисдикцій держав-членів в області захисту прав споживачів, а також створення механізмів позасудового врегулювання спорів за участю споживачів, включаючи інтерактивну систему вирішення спорів при електронному способі здійснення покупок.

Як узагальнення слід відзначити такі загальні характеристики системи захисту прав споживачів фінансових послуг в ЄС: дієвість системи захисту прав споживачів фінансових послуг сприяє залученню більш широкого кола споживачів; виокремлення в окрему групу прав споживачів фінансових послуг з поміж інших прав; наявність системи законодавчих та регуляторних норм, які захищають права споживачів на всіх етапах його відносин з фінансовими установами; необхідність удосконалення системи правового регулювання цієї сфери.

Висновки до розділу 1

В першому розділі досліджено питання захисту прав споживачів фінансових послуг з позицій вивчення теоретичних засад та нормативного забезпечення цього процесу в Україні та країнах ЄС. Вивчено базові права споживачів фінансових послуг та історичне підґрунтя розвитку цієї сфери права. Проаналізовано основні принципи захисту прав споживачів фінансових послуг в Україні та нормативні засади їх забезпечення в Україні, здійснено порівняння основних обов'язків споживачів фінансових послуг та їх прав. Проведено аналіз інституційного середовища захисту прав споживачів фінансових послуг в Україні та ЄС.

Розглянуто теоретичні засади та проаналізовано практику формування і реалізації політики захисту прав споживачів фінансових послуг, досвід регулювання фінансового сектора в Україні та ЄС. Досліджено функції регулювання і нагляду за фінансовим сектором, які здійснює держава, проаналізовано стратегічні цілі Національного банку України та умови їх реалізації. Визначено державні пріоритети політики захисту прав споживачів фінансових послуг в Україні.

Проведено аналіз форм та механізмів захисту прав споживачів фінансових послуг в ЄС, надано огляд основних документів Європейського Союзу, які присвячені питанням захисту прав споживачів фінансових послуг в історичному контексті. Визначено особливості політики ЄС щодо захисту прав споживачів, які знайшли відображення в Директивах ЄС та актах нового покоління, Споживчих програмах та Рекомендаціях компетентних органів Європейського Союзу у сфері захисту прав споживачів.

Досліджено основні правила та механізми захисту прав споживачів у ЄС, досягнення законодавства ЄС та завдання, які потребують вирішення.

Зроблено висновок, що основними перевагами законодавства ЄС у сфері захисту прав споживачів фінансових послуг слід вважати: високий рівень захисту здоров'я і безпеки споживачів продовольчих і непродовольчих товарів; високий рівень врегульованості питань у сфері захисту прав споживачів від недобросовісної комерційної практики; наявність спеціального законодавства про захист прав споживачів різних видів послуг, та закріплення обов'язкових умов укладання договорів на надання послуг; встановлений спеціальний правовий режим нових видів договорів зі споживачами; наявність системи колізійно-правових норм, призначених для вирішення конфліктів законів і юрисдикцій держав-членів в області захисту прав споживачів, а також створення механізмів позасудового врегулювання спорів за участю споживачів, включаючи інтерактивну систему їх вирішення.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СТРАХОВОГО РИНКУ, УКРАЇНСЬКОЇ ТА ЗАРУБІЖНОЇ ПРАКТИКИ ЗАХИСТУ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ

2.1. Стан та основні тенденції розвитку страхового ринку України

Фінансовому ринку відводиться одна із важливих ролей у забезпеченні стійкого розвитку економіки країни, в тому числі важливе значення має розвиток страхового ринку, який є одним із ланок загальноекономічного механізму реалізації економічного розвитку, на якому забезпечується формування та реалізація страхових послуг. Страховий ринок визначається як система економіко-правових відносин між покупцями, продавцями послуг із страхування та перестраховування та їхніми посередниками, у результаті яких здійснюються мобілізація, розподіл і перерозподіл грошових коштів.

Проаналізуємо динаміку розвитку страхового ринку України, починаючи з 2017 року. Згідно аналізу, наведеному в [24, 25], загальна кількість страхових компаній (СК) станом на 31.12.2019 становила 233, у тому числі СК «life» – 23 компанії, СК «non-life» – 210 компаній (станом на 31.12.2018 – 281 компанія, у тому числі СК «life» – 30 компаній, СК «non-life» – 251 компанія). Кількість страхових компаній значно скоротилася, зокрема за 2019 рік порівняно з попереднім, кількість компаній зменшилася на 48 страхових компаній, порівняно з 2017 роком зменшилася на 61 страхову компанію.

За 2019 рік частка валових страхових премій по відношенню до ВВП становила 1,3 %, що на 0,1 п.п. менше в порівнянні з 2018 роком; частка чистих страхових премій у відношенні до ВВП залишилась на рівні 2018 року та становила 1,0 %. У порівнянні з 2018 роком на 3 633,7 млн. грн. (7,4 %) збільшився обсяг надходжень валових страхових премій, обсяг чистих страхових премій збільшився на 5 161,7 млн. грн. (15,0 %). Збільшення валових страхових премій відбулося по таких видах страхування:

автостраховання (КАСКО, ОСЦПВ, "Зелена картка") (збільшення валових страхових платежів на 2 135,1 млн грн (16,5%)); медичне страхування (збільшення валових страхових платежів на 983,6 млн грн (28,2%)); страхування життя (збільшення валових страхових платежів на 717,9 млн грн (18,4%)); страхування медичних витрат (збільшення валових страхових платежів на 539,6 млн грн (40,1%)); страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ (збільшення валових страхових платежів на 249,2 млн грн (5,5%)); страхування майна (збільшення валових страхових платежів на 164,6 млн грн (2,6%)); страхування від нещасних випадків (збільшення валових страхових платежів на 118,0 млн грн (6,7%)). Водночас, зменшилися валові страхові премії зі страхування фінансових ризиків (зменшення валових страхових платежів на 737,9 млн грн (14,4%)); авіаційне страхування (зменшення валових страхових платежів на 338,0 млн грн (32,4%)); страхування відповідальності перед третіми особами (зменшення валових страхових платежів на 328,5 млн грн (12,8%)); страхування вантажів та багажу (зменшення валових страхових платежів на 64,0 млн грн (2,2%)) [24].

Питома вага чистих страхових премій у валових страхових преміях за 2019 рік становила 74,7%, що на 5,0 в.п. більше в порівнянні з 2018 роком. Протягом аналізованого періоду зменшилась кількість укладених договорів страхування на 4 153,8 тис. одиниць (або на 2,1%), при цьому на 330,4 тис. одиниць (або на 0,5%) зросла кількість договорів з добровільного страхування, в тому числі зросла кількість укладених договорів страхування медичних витрат на 2 023,9 тис. одиниць (або на 45,4%), кількість укладених договорів страхування відповідальності перед третіми особами зросла на 942,0 тис. одиниць (або на 58,6%), кількість укладених договорів страхування від нещасних випадків зменшилась на 3 507,5 тис. одиниць (або на 9,3%). Кількість укладених договорів з обов'язкового страхування зменшилась на 6 369,1 тис. одиниць (або на 4,8%) за рахунок зменшення кількості договорів страхування від нещасних випадків на транспорті на 6 929,9 тис. одиниць (5,6%). Обсяг валових страхових виплат/відшкодувань у порівнянні з 2018 роком збільшився на 1 474,9 млн

грн (11,5%), обсяг чистих страхових виплат збільшився на 1 607,9 млн грн (12,9%). Збільшилися валові страхові виплати з таких видів страхування, як: автострахування (збільшення валових страхових виплат на 883,1 млн грн (15,1%)), медичне страхування (збільшення валових страхових виплат на 507,4 млн грн (24,2%)), страхування вантажів та багажу (збільшення валових страхових виплат на 92,8 млн грн (76,0%)). Водночас, зменшилися валові страхові виплати зі страхування майна (зменшення валових страхових виплат на 263,1 млн грн (18,5%)), страхування життя (зменшення валових страхових виплат на 129,0 млн грн (18,3%)). Рівень валових виплат у порівнянні з аналогічним періодом 2018 року збільшився на 1,0 в.п. та становив 27,1% [24].

Рівень чистих страхових виплат станом на 31.12.2019 становив 35,5%, що менше на 0,6 в.п. у порівнянні з аналогічним періодом минулого року. Високий рівень валових та чистих страхових виплат спостерігається з медичного страхування – 58,2% та 61,0%, за видами добровільного особистого страхування – 36,1% та 40,0%, за видами недержавного обов'язкового страхування – 39,0% та 39,4% відповідно. Операції вихідного перестрахування за 2019 рік зменшились на 6,8% з 17 940,7 млн грн до 16 713,4 млн грн за рахунок зменшення на 1 528,0 млн грн (10,2%) обсягів перестрахування із страховиками-резидентами. При цьому, операції з перестрахування із страховиками-нерезидентами збільшились на 300,7 млн грн (10,0%). Страхові резерви станом на 31.12.2019 зросли на 2 583,2 млн грн (9,6%) у порівнянні з аналогічною датою 2018 року, при цьому резерви зі страхування життя зросли на 938,6 млн грн (10,1%), технічні резерви – на 1 644,6 млн грн (9,3%). У порівнянні з аналогічною датою 2018 року збільшились такі показники, як загальні активи страховиків на 373,5 млн грн (0,6%), з них активи, визначені законодавством для покриття страхових резервів – на 3 943,4 млн грн (9,7%) [24].

Основні показники діяльності страхового ринку та його динаміка представлені в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Основні показники діяльності страхового ринку та його динаміка [24]

Показник	2017	2018	2019	Темпи приросту, %	
				2018/2017	2019/2018
Кількість договорів страхування у звітному періоді, тис.					
Кількість договорів, крім договорів з обов'язкового страхування від нещасних випадків на транспорті, у тому числі:	70658,2	77495,0	80271,1	+9,7	+3,6
- зі страхувальниками-фізичними особами	66915,2	72460,2	73440,1	+8,3	+1,4
Кількість договорів з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті	114824,7	123582,5	116652,6	+7,6	-5,6
Страхова діяльність, млн. грн.					
Валові страхові премії, у тому числі:	43431,8	49367,5	53001,2	+13,7	+7,4
зі страхування життя	2913,7	3906,1	4624,0	+34,1	+18,4
Валові страхові виплати, у тому числі:	10536,8	12863,4	14338,3	+22,1	+11,5
Зі страхування життя	556,3	704,9	575,9	+26,7	-18,3
Рівень валових виплат, %	24,3	26,1	27,1	-	-
Чисті страхові премії	28494,4	34424,3	39586,0	+20,8	+15,0
Чисті страхові виплати	10256,8	12432,6	14040,5	+21,2	+12,9
Рівень чистих виплат, %	36,0	36,1	35,5	-	-
Перестраховання, млн. грн.					
Сплачено на перестраховання, у тому числі:	18336,6	17940,7	16713,4	-2,4	-6,8
- перестраховикам-резидентам	14937,4	14943,2	13415,2	+0,04	-10,2
- перестраховикам-нерезидентам	3396,2	2997,5	3298,2	-11,7	+10,0
Виплати, компенсовані перестраховиками, у тому числі:	1208,2	2459,0	2508,2	+103,5	+2,0
- перестраховикам-резидентам	280,0	430,8	297,8	+53,9	-30,9
- перестраховикам-нерезидентам	928,2	2028,2	2210,4	+118,5	+9,0
Отримані страхові премії від перестраховальників-нерезидентів	46,1	48,4	56,8	+5,0	+17,4
Виплати, компенсовані перестраховальникам-нерезидентам	13,8	44,4	8,9	+221,7	-80,0
Страхові резерви, млн. грн.					
Обсяг сформованих страхових резервів	22864,4	26975,6	29558,8	+18,0	+9,6
- резерви зі страхування життя	8389,6	9335,1	10273,7	+11,3	+10,1
- технічні резерви	14474,8	17640,5	19285,1	+21,9	+9,3
Активи страховиків та статутний капітал					
Загальні активи страховиків (згідно з формою 1 (П(С)БО 2))	57381,0	63493,3	63866,8	+10,7	+0,6
Активи, визначені ст. 31 Закону України «Про страхування» для представлення коштів страхових резервів	36084,6	40666,5	44609,9	+12,7	+9,7
Обсяг сплачених статутних капіталів	12831,3	12636,6	11066,1	-1,5	-12,4

Кількість страхових компаній станом на 31.12.2019 становила 233, з яких 23 СК зі страхування життя (СК "Life") та 210 страхових компаній, що здійснювали види страхування, інші, ніж страхування життя (СК "non-Life"). За 2019 рік кількість страхових компаній зменшилась на 48 СК. Ці дані представлено в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Кількість страхових компаній у 2017-2019 рр.

Кількість страхових компаній	Станом на 31.12.2017 Станом на 31.12.2018	Станом на 31.12.2017 Станом на 31.12.2018	Зміни у 2019 році		Станом на 31.12.2019 р.
			Внесено інформацію	Виключено інформацію	
Загальна кількість	294	281	9	57	233
в т.ч. СК «non-Life»	261	251	9	50	210
в т.ч. СК «Life»	33	30	0	7	23

Валові страхові премії, отримані страховиками при страхуванні та перестраховуванні ризиків від страхувальників та перестраховальників за 2019 рік, становили 53 001,2 млн. грн., що на 3 633,7 млн. грн. більше порівняно з 2018 роком та на 9 569,4 млн. грн. більше порівняно з 2017 роком.

Таблиця 2.3

Структура надходження валових страхових премій за 2017–2019 роки

Показники	значення, млн. грн.			Коефіцієнти зростання	
	2017	2018	2019	2018/2017	2019/2018
Валові страхові премії, з них від:	43431,8	49367,5	53001,2	1,137	1,074
страхувальників-фізичних осіб	15555,6	18431,0	21632,0	1,185	1,174
юридичних осіб	12937,7	17348,1	19034,8	134,1	109,7
перестраховальників	14938,5	13588,4	12334,4	0,91	0,908

Аналіз показує, що за 12 місяців 2019 року сума отриманих страховиками валових премій з видів страхування, інших, ніж страхування життя становила 48 377,2 млн. грн. (або 91,3 % від загальної суми страхових премій), а зі страхування життя – 4 624,0 млн. грн. (або 8,7% від загальної суми

страхових премій). Чисті страхові премії за 2019 рік становили 39 586,0 млн. грн., що становить 74,7 % від валових страхових премій. Чисті страхові премії за 2018 рік становили 34 424,3 млн. грн., або 69,7 % від валових страхових премій. Обсяги валових страхових премій за 2019 рік збільшилися порівняно з 2018 роком на 7,4 %, порівняно з 2017 роком зросли на 22,0 %. Чисті страхові премії збільшилися на 15,0 % порівняно з 2018 роком, та на 38,9 % порівняно з 2017 роком.

Дані про розвиток страхового ринку у 2020 році наведено в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Основні показники розвитку страхового ринку України у 2020 році, млн. грн.

Показники	Період			
	I квартал 2020 ¹	I півріччя 2020 ²	9 місяців 2020 ^{2,3}	2020 рік ²
1	2	3	4	5
Кількість зареєстрованих страховиків	225	215	215	210
з них: компанії зі страхування життя	22	20	20	20
Включено компаній до Державного реєстру за квартал	1	1	0	0
Виключено з Державного реєстру за квартал	9	11	0	5
Кількість укладених договорів страхування (тис. од.)	40 530,8	57 899,9	89 434,5	120 576,5
Активи по балансу	65 114,9	61 888,0	61 617,3	64 925,2
Активи, визначені ст. 31 Закону України "Про страхування"	47 390,0	58 764,4	48 085,4	46 113,6
Обсяг сплачених статутних капіталів	10 633,2	9 849,0	10 111,0	9 748,1
Сформовані страхові резерви	31 965,5	28 467,3	29 623,0	34 192,1
Валові страхові премії, з них:	11 548,8	21 018,3	32 967,1	45 184,9
від страхувальників-фізичних осіб	5 399,2	10 262,3	16 355,0	22 577,0
від перестраховальників	1 697,6	1 798,1	3 143,1	4 201,8

Продовження табл. 2.4

1	2	3	4	5
Валові страхові виплати, з них:	3 749,9	7 043,9	11 131,9	14 852,7
страхувальникам-фізичним особам	1 768,5	3 122,8	4 862,4	6 913,5
перестраховальникам	84,3	237,5	365,8	453,0
Рівень валових виплат, %	32,5	33,5	33,8	32,9
Чисті страхові премії (валові страхові премії за мінусом частки страхових премій, які сплачуються перестраховикам-резидентам)	9 668,0	18 716,8	29 271,8	40 350,2
Чисті страхові виплати (валові страхові виплати за мінусом частки страхових виплат, які компенсовані перестраховиками-резидентами)	3 659,0	6 853,7	10 817,8	14 451,9
Рівень чистих виплат, %	37,8	36,6	37,0	35,8
Обсяг страхових платежів, належних перестраховикам	2 765,1	4 230,6	6 403,6	8 487,4
з них: перестраховикам-нерезидентам	884,2	1 929,1	2 708,3	3 652,6
¹ За даними Нацкомфінпослуг.				
² За даними статистичної звітності, що надана до Національного банку України.				
³ Уточнені дані.				

Як видно з даних табл. 2.4 на кінець 2020 року зменшилася кількість страхових компаній у порівнянні з 2019 роком. Це у свою чергу призвело до зменшення валових страхових премій, протягом року було укладено 120 576,5 тис. договорів страхування у порівнянні з 116652,6 тис. договорів, які було укладено у 2019 році, що на 3923,9 тис. договорів більше. В результаті валові страхові премії зменшилися у порівнянні з попереднім роком на 7816,3 млн. грн., а валові страхові виплати навпаки зросли на 514,4 млн. грн. В порівнянні з 2019 роком також спостергалось зростання чистих страхових премій на 764,2 млн. грн., та зростання чистих страхових виплат на 411,4 млн. грн.

За результатами кварталу діяльність страховиків життя була прибутковою, вони активно інвестували, переважно в державні цінні папери. Натомість обсяги премій та активів ризикових страховиків знизилися. Попри збиток в останні три місяці, ризикове страхування залишилося прибутковим

за результатами 2021 року. Ризикові страховики зменшили резерви, тому коефіцієнти збитковості та ефективності діяльності знизилися.

Страховий ринок України в 2021 році зріс на 8,2 % з 45,2 млрд. грн. до 48,9 млрд. грн., у т.ч. на страхування життя припало 5,9 млрд. грн., на ризикове страхування 43 млрд. грн. Страхові виплати у ризикових видах страхування за 12 місяців зросли до 16,2 млрд. грн., по страхуванню життя до майже 800 млн. грн. Рівень виплат life-сектору склав 13%, non-life 38%. Динаміку страхового ринку України за 12 місяців 2021 року наведено в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Показники розвитку страхового ринку України у 2021 році [24]

Показник	Всього	Квартал			
		1	2	3	4
1	Валові премії life, млн грн	5 883	1 334	1 366	1 484
2	Валові премії non-life, млн грн	43 011	10 449	11 077	11 011
3	Рівень виплат life	13%	13%	13%	13%
4	Рівень виплат non-life	38%	39%	38%	38%

Чисті премії зі страхування життя, як і раніше, стрімко зростали, а ризикового страхування, навпаки, – дещо зменшилися. Обсяг страхових премій з ризикового страхування, отриманих від фізичних осіб та від юридичних осіб, – зменшився протягом кварталу. За даними журналу Insurance TOP, на ТОП-10 ризикових страховиків припадало 21,6 млрд. грн., що склало близько 50% валових страхових премій та 10,8 млрд. грн. виплат, а на ТОП-50 СК понад 34,7 млрд. грн. премій та 15,2 млрд. грн. виплат. На 10 страховиків життя України припадало 5,7 млрд. грн. премій (96,6 %) та 800 млн. грн. виплат (100 %). В табл. 2.6 наведено інформацію про ТОП-10 ризикових страховиків за преміями у 2021 році, а у табл. 2.7 – за виплатами

(які наведено за даними журналу Insurance TOP).

Таблиця 2.6

ТОП-10 ризикових страховиків за преміями у 2021 році [24]

№	Страхова компанія	Премії, тис. грн.
1	ARX	3405305
2	УНІКА	3020554
3	ТАС СГ	2449545
4	УСГ	2347065
5	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	2142529
6	ІНГО	2000174
7	PZU УКРАЇНА	1745928
8	ВУСО	1719053
9	АЛЬФА СТРАХУВАННЯ	1524416
10	UNIVERSALNA	1242697
Разом		21597266

Таблиця 2.7

ТОП-10 ризикових страховиків за виплатами у 2021 році [24]

№	Страхова компанія	Премії, тис. грн.
1	ARX	1 341 418
2	УНІКА	1 329 251
3	ТАС СГ	1 142 848
4	УСГ	2 791 624
5	АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ	898 374
6	ІНГО	928 249
7	PZU УКРАЇНА	687 113
8	ВУСО	607 057
9	ПРОВІДНА	613 961
10	ОРАНТА	442 930
Разом		10782825

За даними аналізу зроблено висновок, що у 2021 році відбувалося поступове зменшення обсягу резервів добровільного страхування. Відношення резервів до чистих виплат суттєво зменшилося в останньому кварталі за рахунок зростання виплат. Коефіцієнти резервування обов'язкового страхування змінювалися незначно впродовж року. У IV кварталі 2021 року тривала трансформація ринку небанківських фінансових послуг. Зокрема кількість установ скоротилася на 96, всі ліцензії анульовано у 106 установ, із них у третини – як захід впливу за вчинені ними порушення, зокрема за недотримання вимог законодавства України. Ще 24 фінансовим

установам Національний банк зупинив ліцензії тимчасово, до усунення виявлених порушень. Найбільше порушників було серед фінансових компаній. За 2021 рік було виключено з Реєстру 55 страховиків та 44 кредитні спілки. У IV кварталі обсяги активів та валових премій страховиків життя зростали, а обсяги виплат збільшилися майже на 20%. Протягом IV кварталу обсяги активів, валових премій і виплат ризикового страхування – зменшилися, переважно через неподання звітності низкою установ та виключення з реєстру. В табл. 2.8. наведено аналіз динаміки активів та кількості учасників страхового ринку у 2021 році.

Таблиця 2.8

Поквартальна динаміка активів та кількості учасників страхового ринку України у 2021 році [24]

Показник	Значення станом на початок				Абсолютне відхилення
	31.03.2021	30.06.2021	30.09.2021	31.12.2021	
Активи, млн. грн.	64266	65178	65636	63622	-644
Кількість компаній	208	181	169	155	-53

Дослідження стану та тенденцій на страховому ринку України показує, що частка страхових премій із добровільного страхування зросла за квартал із 70% до 76%. Автострахування (КАСКО, ОСЦПВ і “Зелена картка”) та особисте страхування (медичне та життя) традиційно були найбільшими за обсягом отриманих премій [24]. Частка премій, що передані на перестраховання, збільшилася за квартал та становила 19%. З них 56% належить перестраховикам-нерезидентам. Рівень виплат з перестраховання зменшився до рівня першого кварталу в 43%. Стрімке зниження збитковості добровільних видів було спричинене врегулюванням значного страхового випадку однією компанією (УСГ.). За вирахуванням цього випадку коефіцієнт збитковості істотно не змінився. Помірне зниження збитковості обов’язкових видів страхування відбулося за рахунок зменшення резервів. В табл. 2.9 представлено динаміку премій у розрізі видів страхування у 2021 році.

Таблиця 2.9

Динаміка премій у розрізі видів страхування за 12 місяців 2021 року [24]

Страхова компанія	Премії, млн. грн.	Виплати, млн. грн.
КАСКО	10601	4979
Медичне страхування	9369	4056
ОСЦПВ та Зелена картка	8674	4146
Життя	5873	783
Майно та вогневі ризики	4861	2306
Фінансові ризики	2014	245
Відповідальність	1931	236
Вантажі та багаж	1522	236
Від нещасних випадків	1209	147
Інше	1739	332

Коефіцієнти збитковості не демонстрували значної волатильності та тренду впродовж 2021 року. Попри це, вони дещо знизилися порівняно з початком року. У 2021 році найвищі коефіцієнти збитковості були в ОСЦПВ, медичному страхуванні та КАСКО (рис. 2.1).

Коефіцієнти збитковості (loss ratio) окремих видів страхування

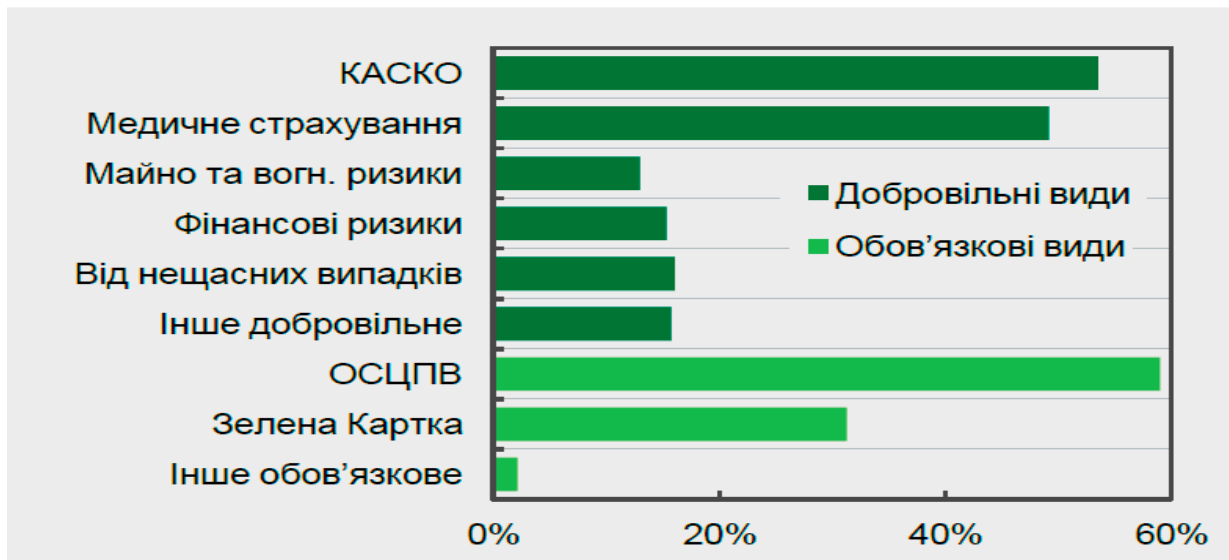


Рис. 2.1. Коефіцієнти збитковості окремих видів страхування в Україні у 2021 році [24]

Як показує аналіз даних [24] страхові компанії у ризиковому секторі поліпшили показники своєї операційної ефективності. Коефіцієнт

ефективності діяльності досягнув 79 %. Крім того, ризикове страхування залишилося прибутковим за результатами 2021 року, не зважаючи на збиток в останньому кварталі, який негативно вплинув на показники рентабельності. Комбінований коефіцієнт знизився до 84 %. Слід відзначити, що значний вплив на це мав той факт, що компанії, які регулярно звітують, історично ефективніші. Також компанії за квартал змогли майже вдвічі наростити інвестиційний дохід і завдяки цьому знизити коефіцієнт операційної діяльності до 80 %. В табл. 2.10 та 2.11 наведено дані про коефіцієнти резервування добровільного та обов'язкового non-life страхування.

Таблиця 2.10

Коефіцієнти резервування добровільного non-life страхування [24]

Показник	Значення показника в розрізі кварталів				Відхилення 4-й/1-й
	1-й	2-й	3-й	4-й	
Резерв збитків, млн. грн.	5184	4782	4428	4384	-800
Резерви збитків до чистих премій, %	63,5	61,9	65,9	65,9	+2,4
Резерви збитків до чистих виплат, %	149,2	158,1	168,0	150,6	+1,4
Частка IBNR у резервах збитків	13,6	11,5	10,1	10,8	-2,8

Таблиця 2.11

Коефіцієнти резервування обов'язкового non-life страхування у 2021 році [24]

Показник	Значення показника в розрізі кварталів				Відхилення 4-й/1-й
	1-й	2-й	3-й	4-й	
Резерв збитків, млн. грн.	3785	3816	3854	3883	+98
Резерви збитків до чистих премій, %	168,3	162,2	160,6	155,0	-13,3
Резерви збитків до чистих виплат, %	380,7	400,0	405,9	382,3	+1,9
Частка IBNR у резервах збитків	31,4	30,6	30,0	30,0	-1,4

В табл. 2.12 наведено дані про фінансові результати та результати

операційної діяльності страхових компаній у сфері non-life-страхування.

Таблиця 2.12

**Фінансові результати та показники операційної діяльності
страхових компаній у сфері non-life-страхування у 2021 році [24]**

Показник	Значення показника в розрізі кварталів				Відхилення 4-й/1-й
	1-й	2-й	3-й	4-й	
Фінансовий результат (прибуток), млн. грн.	60	830	1561	1151	+1091
Loss ratio, %	42,9	44,6	43,7	39,2	-3,7
Combined ratio, %	90,4	89,8	89,3	83,5	-6,9
Operating ratio	86,9	86,4	86,1	79,7	-7,2

Як показує аналіз страхові компанії у сфері страхування життя нарощували інвестиційні доходи впродовж усього 2021 року. Останній квартал лише підтвердив цю тенденцію. Доходи від інвестування в державні цінні папери надалі зростали, тоді як доходи від депозитів суттєво зменшилися й становили 0.5% від страхових резервів. За результатами кварталу страховики життя залишилися прибутковими. На противагу компаніям, що здійснюють страхування життя, ризикові страховики були збитковими в IV кварталі. На погіршення рентабельності страховиків, що відзвітували, вплинуло збільшення видаткової частини діяльності, зокрема аквізиційних та інших адміністративних витрат. На рис. 2.2 представлено структуру страхових премій та витрат на найпоширенішими видами страхування у 2021 році в Україні. Станом на 1 січня 2022 року принаймні один із двох нормативів платоспроможності порушували лише чотири страховики. За активами ці компанії займають 2.7% ринку.

В аналітичному звіті [24] відзначається, що ключовим завданням надавачів небанківських фінансових послуг є підтримка діяльності. Для забезпечення сприяння роботі фінансових компаній в складних умовах, Національний банк України зробив низку регуляторних послаблень: так, на час дії воєнного стану за окремі порушення, що виникли через військові дії,

зокрема недотримання нормативів, не застосовуватимуться заходи впливу.

Страхові премії та виплати за найпоширенішими видами страхування у 2021 році, млрд грн

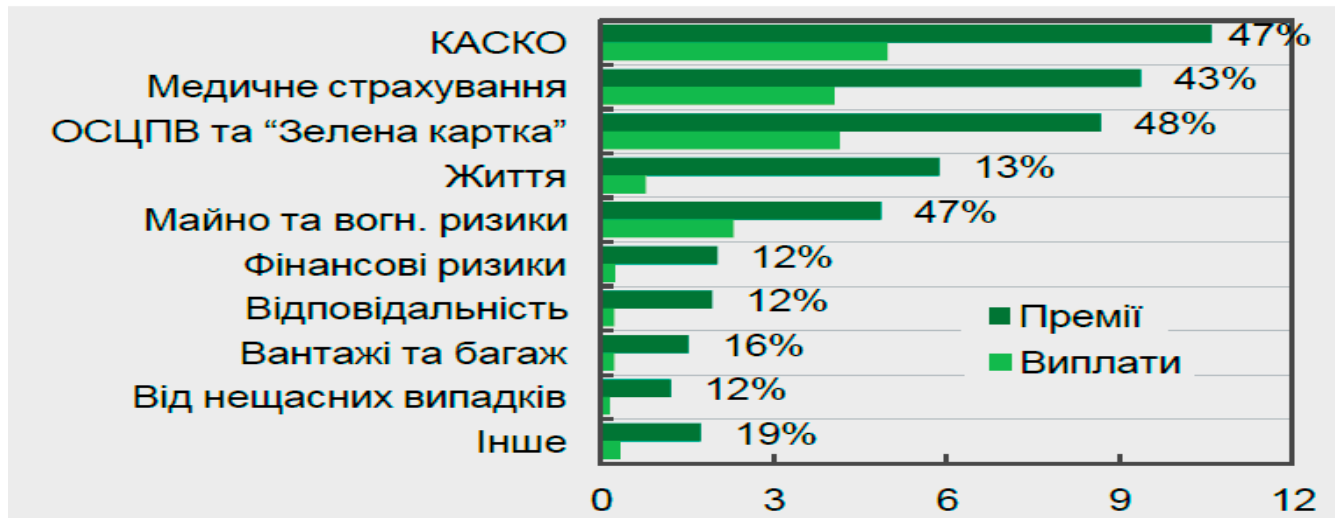


Рис. 2.2 Співвідношення страхових премій та виплат за найпоширенішими видами страхування у 2021 році, млрд. грн. [24]

Також продовжено строки для приведення ними своєї діяльності у відповідність до регуляторних вимог. НБУ також продовжив строки подання інформації й плану заходів для виконання рекомендацій регулятора за результатами інспекційних перевірок, проведених у 2022 році.

Повномасштабний наступ Росії на Україну наприкінці лютого значно ускладнив умови роботи страховиків та учасників ринку фінансових послуг, про що йдеться у щоквартальному огляді НБУ [24]. Це стало причиною того, що значна кількість учасників ринку не змогла своєчасно та в повному обсязі надати інформацію про свою діяльність. Низка фінансових установ з різних причин досі не надала НБУ регуляторну та фінансову звітність за IV квартал 2021 року. У IV кварталі 2021 року страхування життя помірно зростало: обсяги зібраних страхових премій та активів збільшилися. Life-страховики нарощували прибуток стабільними темпами упродовж року. Рентабельність дещо знизилася порівняно з попередніми роками.

Для обмеження впливу резидентів РФ на діяльність українського

фінансового ринку їм заборонено брати участь в управлінні небанківськими фінансовими установами. Від початку війни учасники ринку фінансових послуг стикаються зі значними проблемами у своїй діяльності: неможливістю працювати в регіонах, де ведуться активні бойові дії, погіршенням платоспроможності клієнтів, браком персоналу.

Потреба перемістити офіси до безпечніших місць також стала викликом для небанківських фінансових установ, доступ до окремих документів було втрачено. Кредитні спілки, що працюють із залученням депозитів, стикаються із відпливами коштів, недоотриманням платежів за позиками та як наслідок – зниженням ліквідності. Це надалі погіршує їхню здатність надавати позики. Учасники ринку мають мобілізувати власні ресурси для оперативного вирішення ключових проблем діяльності та продовження роботи.

2.2. Порівняльний аналіз ринку страхових послуг в країнах ЄС та КНР

Страховий ринок Європейського Союзу, як зазначається в [26], є найрозвиненішим у світі: так, за обсягами страхових премій він займає більш ніж третину світового страхового ринку. В розвинених країнах Європи сформувалася висока культура у сфері страхування: високою є частка добровільного страхування майна і відповідальності, поширені види особистого страхування, зокрема медичного, страхування життя, страхування від нещасних випадків. Пахненко О.М., Семенов А.Ю. та Мілютіна М.О. відзначають такі особливості ринку страхових послуг ЄС [26, с. 612-613]: по-перше, серед європейських країн є такі, що мають велику кількість страхових компаній. За даними 2015 року це: Німеччина (549 СК) та Великобританія (532 СК), які є світовими лідерами на страховому ринку. Проте у більшості європейських країн кількість страхових компаній знаходиться на рівні 50–70, середньоєвропейський показник – 114 компаній; по-друге, співвідношення премій зі страхування життя і премій з інших видів страхування є майже

однаковим: частка валових премій на страхування життя у 2015 р. становила 49,5%; рівень страхових виплат в країнах Європи є високим, соскільки в європейських країнах значною є частка страхування життя, за яким страхова виплата здійснюється обов'язково та, крім страхової суми, включає також інвестиційний дохід. Так, рівень страхових виплат у країнах ЄС є високим і в середньому становить близько 70%. (в деяких країнах в окремі звітні періоди показник рівня страхових виплат навіть перевищував 100% (наприклад, у Нідерландах у 2015 р. він становив 104%). Найнижчий рівень страхових виплат у 2015 р. був зафіксований у Люксембурзі зі значенням 43,6%. В Україні страхові виплати є нижчими від мінімального по Європі показника в 1,6 рази. Це пояснюється тим, що частка страхування життя в структурі страхового ринку України є невеликою, з іншого боку причинами цього слід вважати неефективність роботи вітчизняних страхових компаній, низьку платоспроможність та їх не добросовісність у виплаті страхових відшкодувань.

Проаналізуємо сучасну ситуацію на ринку страхових послуг країн Європейського Союзу.

Останні роки були непростими для європейських СК. Так, страхові компанії Європи мали значні збитки, у той же час європейська страхова галузь виявилася величезним довгостроковим інвестором, інвестувавши в економіку понад значні суми [27]. Валові премії європейських страховиків в Insurance Europe, у 2021 році склали близько 1,3 трлн євро, що на 4% менше, ніж у 2020 році. Премії медичного страхування зросли на 2,8%, а премії за медичні витрати зросли на 3,4%. З іншого боку, страхові премії страхування життя впали на 9,6%. Результати страховиків відповідали складному діловому середовищу, спричиненому пандемією Covid та скороченням економіки країн ЄС-27. За поточними оцінками загальні втрати світової страхової індустрії, пов'язані з коронавірусом, можуть становити від 36 до 72 млрд євро. Сума претензій та виплат, виплачених клієнтам у Європі, у 2021 році склала 1 трильйон євро, що еквівалентно 1674 євро на душу населення або 2,8 мільярда євро на день. У той час як витрати на відшкодування збитків за лініями

страхування життя та автотранспорту зменшилися на 9% кожна, страхові лінії R&C, інші моторні ризики мали двозначне зростання, з одного боку, через значні збитки від стихійних лих, з іншого боку, через вищі вимоги щодо судових витрат, морських, авіаційних та транспортних, а також різних фінансових збитків. Аха, Allianz, Generali, Zurich та Talanx увійшли до п'ятірки найбільших європейських страховиків, згідно з даними Mapfre Economic Research [27].

Європейський страховий ринок сформували 4909 компаній, у тому числі страховики в Туреччині, Швейцарії та Великобританії, з близько 922 тис. співробітників. Крім того, за оцінками EIOPA, у 2021 році у 25 країнах ЄСЗ працювало понад 815 тис. посередників, включаючи брокерів, агентів та банківського страхування чи інших посередників [27]. В табл. 2.13 наведено дані про ТОП-5 найбільших страховиків Європи.

Таблиця 2.13

ТОП-5 найбільших страхових компаній Європи [27]

№	Страховик	Країна	Валові премії, млрд. євро
1	АХА	Франція	93,9
2	Allianz	Німеччина	82,9
3	Generali	Італія	70,7
4	Zurich	Швейцарія	42,3
5	Talanx	Німеччина	41,1

За даними, наведеними в [10], страхові компанії на 17 страхових ринках Центральної та Східної Європи завершили 1 квартал 2022 року з преміями у розмірі 11,4 млрд. євро, що на 10,2 % більше, ніж у минулому році. Виплачені відшкодування зросли вищими темпами на 15,6 % до 6,35 млрд. євро. Найкращі темпи зростання були зафіксовані в Румунії (+45%) та Чехії (+23,2%), серед найбільших ринків регіону, тоді як інші 6 ринків зафіксували двозначні темпи зростання. Словаччина була єдиним ринком, який повідомив про зниження премій, але негативні тенденції здебільшого були спричинені тим, що місцева компанія Generali стала філією страхової компанії з іншої країни-члена. Найбільший внесок у зростання регіональних премій зробила

лінія обов'язкового страхування ОСЦПВ, де премії зросли вище середнього на 15% до 2,55 млрд євро. Безумовно, найбільш вражаюче зростання було зафіксовано в Румунії, де премії подвоїлися порівняно з аналогічним періодом минулого року, досягнувши 478,7 млн євро, головним чином завдяки зростанню цін після банкрутства City Insurance. У результаті ринкова частка Румунії в регіоні з ОСЦПВ зростає з 10,7% до 18,7%. Премії з КАСКО досягли 1,6 млрд євро, збільшившись майже на 13% у порівнянні з аналогічним періодом минулого року. Страхування майна зросло майже на 15% до 1,76 млрд євро, а виплачені збитки зросли на 35% до 579 млн євро. З іншого боку, премії зі страхування життя зросли лише на 2% до 3,16 млрд євро. Негативна зміна премій, зафіксована в Польщі (-5%) через законодавчі зміни, які дещо перешкоджали продажам страхування життя, була основним фактором, що спричинив низькі темпи зростання обсягу регіональних премій [28].

За прогнозами, які представлені в [29], було проаналізовано потенційний вплив економічного сценарію із середньо-високою однозначною інфляцією протягом 2023 року та підвищенням 10-річних процентних ставок разом на 300 базисних пунктів у 2022 та 2023 роках. Результати засвідчили те, що сектори страхування, крім страхування життя, як правило, постраждають найбільше, особливо з високою часткою довгострокового бізнесу, де більша, ніж очікувалося, інфляція вимог може призвести до дефіциту резервів. Висока інфляція також може призвести до тиску на маржинальність для короткострокового бізнесу на ринках, де сильна конкуренція чи суспільний тиск обмежують здатність страховиків підвищувати ціни.

Страхові компанії, які не займаються страхуванням життя і мають низький рівень резервів або недостатню цінову здатність, найбільше піддаються ризику негативних рейтингових дій, каже Fitch, через несприятливий вплив інфляції вимог на маржу та капітал [29]. Аналіз, який було здійснено Fitch, показав, що європейські сектори ризикового страхування зазнають найбільшого тиску в Італії, Великобританії та Франції. Італія має високу частку довгострокового страхування цивільної відповідальності

власників транспортних засобів, ринок Великобританії є особливо конкурентоспроможним, а французькі страхові компанії, які не займаються страхуванням життя, вже стикаються з вимогами уряду надавати знижки клієнтам, які борються з інфляцією. Французький і німецький сектори життя є найбільш помітними прикладами, і ми очікуємо, що позитивний вплив на капітал і середньострокові прибутки компенсує негативні короткострокові наслідки збільшення нестабільності інвестицій, вищих показників втрат та зниження обсягів нового бізнесу. Волатильність фінансового ринку та нижча вартість активів негативно вплинуть на рентабельність у секторах з високою часткою інвестиційного бізнесу.

КНР. За останні 5 років ринок страхування Китаю збільшився у 2 рази. У 2017 році було подолано психологічний важливий рубіж – сукупні збори страхових премій склали понад 3 трлн. юанів (\$ 450 млрд.), що дозволило китайському ринку обійти Японію і стати другим за величиною ринком у світі. Сукупний обсяг активів страхових компаній Китаю у 2018 році виріс на 7,2 % і досяг 18 трлн. юанів (\$ 2,65 трлн). Об'єм валових страхових премій у 2018-му році збільшився на 4 % до 3,8 трлн. юанів (560 млрд. доларів). Такі дані представили Державний комітет з контролю та управління банківською та страховою діяльністю КНР.

Незважаючи на прогнозоване зниження темпів зростання китайської економіки – до 6 % і навіть 5,5 % за рік – страхова галузь, за всією видимістю, продовжила впевнене зростання, перш за все завдяки особистому страхуванню, на частку яких припадає до 70 % сукупних зборів. За словами заступника Голови китайської комісії з регулювання банківської та страхової діяльності (далі CBIRC – Комісія з регулювання банківської та страхової сфери Китаю) Хуан Хуна, у найближчі 20 років середні темпи зростання особистого страхування будуть вимірюватися двозначними цифрами. За таких темпів до середини 30-х років китайський ринок за своїм масштабом зрівняється з американським, пише видання "Коринс".

Китайська страхова галузь демонструє успіхи не лише за валовими показниками, але і за таким важливим критерієм, як глибина проникнення страхування (відношення бруто-премії до ВВП). Якщо у 2015 р. пенетрація склала 3,5%, на початок 2018 р. цей показник виріс до 4,4 %. Поки це значно менше ринків розвинутих країн (8 %), але істотно вище середніх показників ринків, що розвиваються (3,2 %). Відповідно до планів уряду КНР, за підсумками 2020 року глибина проникнення страхування повинна досягти 5 %. Голова СВІРС, говорячи про страхові резерви, назвав конкретну цифру – 16 трлн. юанів (\$ 2,3 трлн.). При цьому слід враховувати, що в Китаї в різних страхових програмах беруть участь сотні мільйонів людей, що робить галузь соціально значимою, оскільки від них значною мірою залежить загальна соціально-політична стабільність в країні. Особливості розвитку ринку страхових послуг Китаю за етапами наведено в табл. 2.14.

Таблиця 2.14

Китай - розвиток ринку страхових послуг (узагальнено за даними [30-32])

Період часу, рік	Подія	Значимість
1	2	3
1805 року	Східно-Індійська компанія створила страховий банк у Гуанчжоу	Перша страхова компанія Китаю
1865 року	Desheng Business номер заснований - страхування компанії Shanghai Yihe	Перша національна страхова компанія Китаю
1875 року	Купці Воєіng заснували страхову компанію "Renhe" та "Ren Ji"	Перша коротша страхова компанія Китаю
1929 року	Jincheng Bank заснував "Taiping Water Fire Insurance Company" у Шанхаї	Була створена Тихоокеанська страхова компанія
Жовтень 1949 року	Страхова компанія Китаю була створена	Це перша державна страхова компанія після заснування Нового Китаю.
Квітень 1979 року	Державна рада вирішила відновити вітчизняний страховий бізнес	Xinjiang виробництво та будівництво корпусу сільського господарства та страхової компанії з тваринництва, Міністерство зв'язку, створення страхового страхування, Китайська страхова промисловість почала прокидатися

1	2	3
Березень 1988 року	Створено страхування	Перша акціонерна компанія "Китай"
1992 рік	Шанхай став відкритим пілотом на страховому ринку, впроваджуючи нам страхування АІА	Перша іноземна страхова компанія в Новому Китаї
Червень 1885 року	Закон "Народна Республіка Китай" оприлюдне	Страхування Китаю вводить юридичні категорії, за умови національного нагляду та захисту
Червень 2000 року	Китай Страхування International Holdings Co., Ltd. перераховується на фондовій біржі Гонконгу	Перша китайська страхова компанія перерахована за межами країни
2001 рік	Китай приєднується до СОТ	Страхова промисловість починає розвиватися
2014 рік	Державна рада видала "деякі думки щодо прискорення розвитку сучасного страхування"	Консолідувати статус страхової галузі в соціальній економіці
Квітень 2018 року	Комітет з питань нагляду за стратиком "Китайський банк" був створений	Страхова промисловість входить у новий режим нагляду

Страхова індустрія Китаю може бути простежена в ретроспективі до 1685 року, а перша страхова компанія Гуанчжоу Страхова Асоціація, яка займалася страхуванням морських перевезень, була заснована у 1805 році. Таким чином, китайська страхова індустрія була офіційно виокремлена на ринку фінансового страхування, який в даний час розвивається високими темпами [32].

З науково-технічними прогресом та розвитком ІТ-технологій пов'язано те, все більше і більше галузей інтегровано в Інтернет-мережу, використовуючи інтернет-платформу. І тому онлайн-страхування стає особливо привабливим і затребуваним. У 1997 році такі види послуг були ще у зародковому стані [33]. Тепер, такі функції, як продаж через Інтернет з використанням хмарних технологій зберігання інформації, обмін через Інтернет, почали поширюватися на всі сфери життя, щоб суспільство почало цікавитися і очікувати, як надалі розвиватиметься сфера послуг з використанням можливостей Інтернету. Крім того, виникнення пандемії

COVID-19, зумовило обмеження споживачам, тоді як споживачі посилили самозахист фізичної безпеки, онлайн-страхування – стало тією технологією, яка сприяє гарантуванню їх безпеки. Тому страховий бізнес, який використовує можливості інженерної індустрії Інтернет-послуг у Китаї, став частиною суспільного життя.

Інтернет-технології стали важливим засобом розвитку страхування в Китаї, а страхування поєднується з новими інтернет-технологіями, такими як блочні ланцюги, хмарні обчислення та Інтернет речей, щоб сформувати нову модель продажів – онлайн-продажі. До переваг онлайн-страхування доцільно віднести:

- можливість працювати з незначними витратами;
- можливість покращити якість захисту прав споживачів;
- можливість неодноразово використовуватися тощо.

Тому, страхування має стабільну кореневу базу на страховому ринку завдяки цим перевагам. В даний час найбільш поширеним серед інших видів страхування з використанням засобів Інтернет є особисте страхування, а друге за величиною – страхування майна. У 2019 році Китайський страховий ринок з використанням інтернет-майданчиків за доходами досяг 838,62 юанів. У 2021 році китайський страховий ринок, як очікується, досягне 140 мільйонів юанів, а у 2030 очікуваний рівень доходів до досягнення має досягти 600 мільярдів юанів [33].

За підсумками 2018 р. близько 222 млн. осіб. придбали страхові поліси через мережу Інтернет. Передбачається, що з урахуванням величезної кількості інтернет-користувачів (більше 800 млн. осіб.), даний канал продажів матиме прискорений розвиток. Характерно, що за підсумками 2018 р. найбільшого зростання (+88%) отримала компанія, яка продає страхові поліси виключно через інтернет (Zhongan Online P&C Insurance) [38].

Нові страхові технології стали активно використовуватися також у сфері регулювання збитків, покриття випадків страхового шахрайства тощо. Наприклад, страхова група PingAn, одна з найбільш прогресивних в області

Insurtech, почала працювати у сфері медичного страхування з використанням технологій, пов'язаних зі штучним інтелектом та «великими даними». Поступово пробують себе дорогу технології блокчейна. Так, нещодавно один з лідерів IT-індустрії, компанія Alipay запустила пілотний проект з опрацювання страхових претензій за допомогою відповідних мобільних додатків. Великий інтерес китайські страховики проявляють до зв'язку 5G і новими можливостями (масове застосування зв'язку нового покоління в Китаї, яке було заплановане на 2020 рік), які відкривають такі технології.

Однією з тенденцій розвитку страхового ринку Китаю стало продовження політики відкритості зовнішньому світу. Так, у 2018 р. було скасовано обмеження на створення страхових компаній зі 100%-м іноземним капіталом. Іноземним страховикам полегшили входження на деякі нішові ринки, було відмінено вимоги, відповідно до яких створений іноземний страхувальник повинен попередньо реєструвати представництва та його роботу протягом двох років і т. ін. [33].

За даними [34] прогнозується, що в 2019-2020 роках глобальні страхові премії зростуть на 3% в реальному вираженні і драйвером цього зростання будуть ринки, що розвиваються. Премії в галузі страхування життя зростуть на 2,9%, що набагато вище середньорічного показника в 0,6% за попередні 10 років, а основною рушійною силою цього зростання стане відновлення в Китаї. Загалом страхування, глобальні премії, за прогнозами, зростуть на 3%, причому Азія, яка розвивається, буде лідирувати, підтримувана стійким зростанням на розвинених ринках.

У найближчі два роки Китай буде вносити основний вклад в зростання сум страхових премій, як щодо страхування життя, так і загального страхування і його частка в світових преміях до 2029 року досягне 20 %, а Китай претендує до середини 2030-х років перевершити США як найбільший страховий ринок. Також прогнозується, що Китай в найближчі два роки забезпечить майже половину зростання глобальних премій зі страхування

життя, з показником зростання в 11% після різкого скорочення на 5,4% в 2018 році через жорсткість нормативів [34].

Прогнозується [34], що глобальні премії загального страхування в 2019/20 році зростуть на 3% в реальному вираженні, перевищивши 10-річний середній показник в 2,2%. Зростання на ринках, що розвиваються залишиться стійким (7%), причому основним внесок знову буде забезпечений Китаєм, хоча і більш повільними темпами, враховуючи більш помірне економічне зростання в цьому регіоні. Перенесення глобального страхового бізнесу в Азію триватиме. Китай зміцнив свої позиції як другого за величиною страхового ринку в світі в 2018 році із загальним обсягом премій в \$575 млрд у 2018 році. Китайський ринок наразі, як і раніше, становить менше 40% від розміру ринку США (\$1469 млрд), а також менше, ніж три найбільших ринку в Європі (Великобританія, Німеччина і Франція: \$836 млрд) [34]. За прогнозами Swiss Re Institute [34], до 2029 року на Азіатсько-Тихоокеанський регіон в цілому буде припадати 42 % світових премій. Китай є і залишиться основним драйвером цього розвитку. Його частка в світових преміях зросла з 0 % у 1980 році до 11 % в 2018 році і, за прогнозами, досягне 20% через 10 років, що майже стільки ж, скільки прогнозується для всіх розвинених країн регіону EMEA. Китай, як прогнозується, буде перевершує США як найбільший в світі ринок в середині 2030-х років.

2.3. Аналіз системи нагляду за додержанням законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг: досвід України, ЄС та КНР

Відповідно до ст. 13 Закону України «Про захист прав споживачів» [35] споживачам повинна надаватись об'єктивна правдива достатня для використання товару інформація про товар, що придбавається, яка повинна містити такі відомості:

- інформацію про походження товару, якість, кількість, юридичні та

економічні умови придбання та використання;

- дата виготовлення товару чи надання послуги;
- рекомендований строк використання чи строк придатності;
- інструкція щодо правильного використання товару.

Аналіз Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» [10] показує, що органи, які здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, та їх посадові особи здійснюють нагляд за додержанням законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг, забезпечують реалізацію державної політики щодо захисту прав споживачів фінансових послуг у межах своєї компетенції, визначеної статтею 21 цього Закону, у порядку, встановленому нормативно-правовими актами таких органів, зокрема:

1) розглядають звернення споживачів фінансових послуг (у тому числі щодо наявності в договорах умов, які обмежують права споживачів фінансових послуг), роз'яснюють їм законодавство з питань захисту прав споживачів фінансових послуг;

2) здійснюють контроль за дотриманням законодавства України про рекламу (в частині реклами у сфері фінансових послуг);

3) за результатами розгляду справ про порушення прав споживачів фінансових послуг застосовують до фінансових установ, інших суб'єктів господарювання, що надають фінансові послуги, та осіб, що надають посередницькі послуги на ринках фінансових послуг, у тому числі кредитних посередників, заходи впливу та накладають на посадових осіб юридичної особи або фізичних осіб - підприємців, які надають фінансові послуги, адміністративні стягнення;

4) перевіряють у фінансових установах та в інших суб'єктах господарювання, що надають фінансові послуги, додержання правил надання фінансових послуг та законодавства про захист прав споживачів;

5) одержують безоплатно від фінансових установ та інших суб'єктів господарювання, що надають фінансові послуги, діяльність яких

перевіряється, інформацію, документи та їх копії (на паперових носіях або в електронній формі), письмові пояснення з питань діяльності, які характеризують фінансові послуги, які надаються цією установою, та щодо дотримання ними законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг;

б) узагальнюють практику застосування законодавства з питань захисту прав споживачів фінансових послуг та публікують на своїх веб-сайтах щоквартальні огляди;

7) розробляють пропозиції щодо вдосконалення законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг;

8) забезпечують проведення роз'яснювальної роботи щодо захисту прав споживачів фінансових послуг;

9) видають методичні рекомендації щодо підвищення рівня фінансової обізнаності споживачів фінансових послуг, враховуючи необхідність охоплення фінансовими послугами якомога ширших верств населення.

Наразі в Україні запроваджено частково консолідовану (інтегровану) модель регулювання фінансового ринку, за якої весь фінансовий сектор регулюється двома регуляторами. Нині, до сфери регулювання та нагляду Національного банку України входять, окрім банків, також [36]:

- страхові компанії та страхові посередники;
- лізингові компанії та юридичні особи – суб'єкти господарювання, які за своїм правовим статусом не є фінансовими установами, але мають право надавати послугу з фінансового лізингу (далі – юридичні особи-лізингодавці);
- факторингові компанії;
- кредитні спілки;
- бюро кредитних історій;
- ломбарди;
- інші фінансові компанії (які здійснюють діяльність з обміну валют, переказу коштів, надання коштів у позику, надання гарантій тощо).

В Україні регулювання діяльності небанківських фінансових установ розподіляється між Національним банком України та Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку відповідно до рис. 2.3.

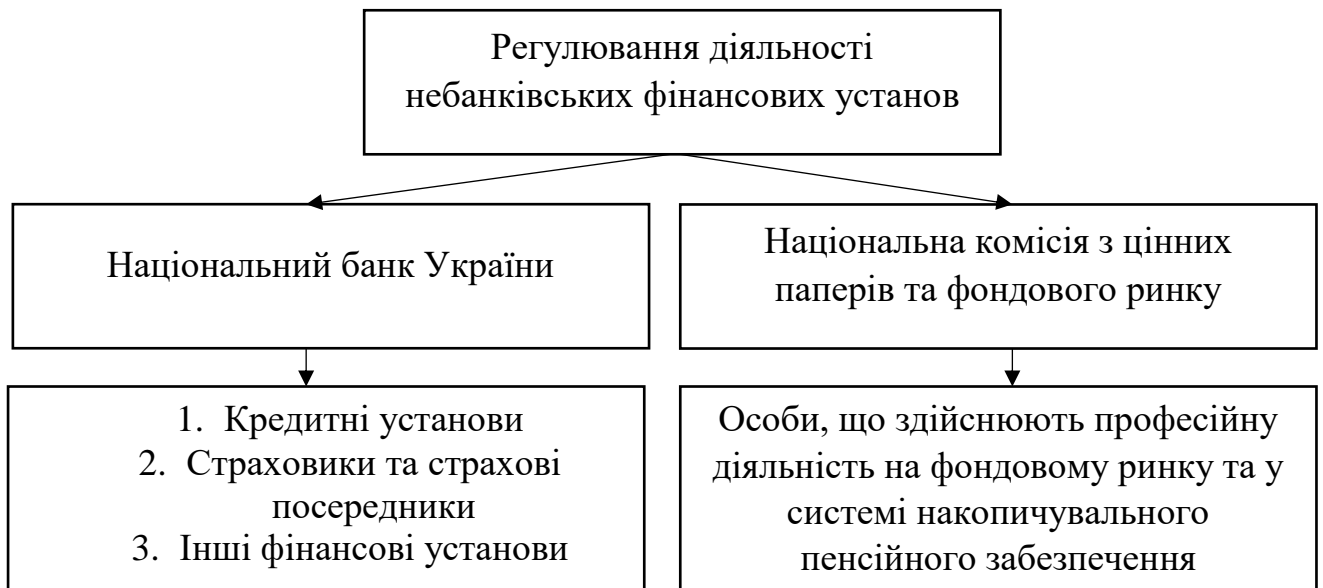


Рис. 2.3. Регулювання діяльності небанківських фінансових установ [36]

Регулювання у страховому секторі здійснюється з урахуванням стандартів, встановлених європейським законодавством, включаючи вимоги до:

- капіталу і платоспроможності, технічних резервів, якості системи корпоративного управління та ризик-менеджменту (Директива 2009/138/ЄС про вимоги до діяльності у сфері страхування і перестраховання, далі - Solvency II);
- розкриття інформації, правил підготовки та складання регуляторної і фінансової звітності (Solvency II, Директива 91/674/ЄЕС про річні та консолідовані звіти страхових компаній);
- ринкової поведінки та продажу страхових продуктів (Директива (ЄС) 2016/97 про реалізацію страхових продуктів та Директива (ЄС) 2009/103 про страхування цивільної відповідальності (автотранспортні засоби).

Насамперед, це стосується встановлення вимог до мінімального необхідного капіталу для страхових компаній.

Очікується, що такі вимоги становитимуть 3,2 млн. євро для страховиків, які здійснюють страхування життя, та 2,2 млн. євро для інших страхових компаній.

Крім вимог до мінімально необхідного капіталу, із врахуванням стандартів директив ЄС, мають бути встановлені наступні нормативи діяльності страхових компаній:

- вимоги до необхідного платоспроможного капіталу;
- вимоги до технічних резервів;
- вимоги до розміру відповідних власних фондів;
- ліміти власних фондів.

Національним банком України розроблено графіки приведення діяльності страхових компаній у відповідність до нових вимог лише після детального ознайомлення зі станом страхового ринку і з урахуванням об'єктивних строків та можливостей страховиків виконати такі вимоги. Для страхових посередників Національний банк встановлює обов'язок щодо безперервного професійного навчання та підвищує кваліфікаційні вимоги для спеціалістів. Також планується запровадити страхування професійної відповідальності тих страхових посередників, для яких продаж страхових продуктів не буде основною діяльністю.

Ще однією новацією в цьому аспекті має стати платформа «Фінансова скарга». Українська асоціація фінтех та інноваційних компаній (Ukrainian Association of Fintech and Innovation Companies – UAFIC) отримала грант від Проекту USAID «Трансформація фінансового сектору» розміром \$100 тис. на створення національної платформи медіації «ФінСкарга» для роботи зі скаргами споживачів фінансових послуг. Про це повідомляє прес-служба Проекту. Мета такого кроку – створення добровільного онлайн-механізму врегулювання скарг на фінансовому ринку. Споживачі зможуть реєструвати у цій системі скарги, які потім передаватимуться підключеним до системи

фінансовим установам, а відповіді на скарги будуть відстежуватися та контролюватися до врегулювання. Це буде перший в Україні незалежний майданчик, який дозволить фізичним особам вирішувати суперечки із надавачами фінансових послуг швидко, безоплатно та без звернення до регулятора чи суду.

Аналіз впливу інтернет технологій на розвиток страхового ринку Китаю показує неоднозначність такого впливу: страховий бізнес стає все більш складним; класифікація ризиків зумовила зміни у цифровій формі, і вплинула на розмір ризиків; власне Інтернет-технології зумовлюють операційні технологічні ризики та ризики безпеки; у різних сферах страхування існують різні види ризиків. Це обумовлює необхідність формування відповідної політики, системи контролю та інших видів регулювання та нагляду за ринком страхування.

Традиційні страхові регуляторні методи не є всеосяжними: через складність бізнесу у сфері інтернет-страхування, ринок страхових послуг дуже важко регулювати. В даний час, основний орган, що знаходиться в Китаї, головним чином зосереджено на регулюванні страховій галузі, проте немає конкретного департаменту нагляду та управління технологіями [33].

У 2020 році Банк Китаю, який виконує функції страхової регуляторної комісії, оприлюднив «Посібники з керівництва щодо сприяння піднятим до власності страхового бізнесу» [37]. Його основна мета полягає в тому, щоб удосконалити функції надання страхових послуг, досягти високих темпів розвитку та розвинути бізнес-систему для задоволення попиту населення на послуги страхування.

В результаті реалізації політики страхового регулятора впродовж 2017-2018 рр. ринок очистився від ряду продуктів сумнівної якості, перш за все, у сфері страхування життя. На ринок були виведені нові види страхових послуг, в т.ч. програми з державною підтримкою, наприклад, «страхування перших партій нових типів обладнання», «страхування нових видів матеріалів» тощо. Для багатьох страхових компаній реальними цінностями

стали репутація, громадське думка і турбота про споживача. Покращилася робота по врегулюванню претензій [38].

У даний час нагляд за корпоративним страховим бізнесом знаходиться на етапі формування, і хоча немає досвіду розвитку наглядової практики, а процес використання науково-технічного спостереження, як правило, має бути створений, функції регулювання та нагляду потребують удосконалення. Основними проблемами сучасного етапу розвитку ринку страхування в КНР є:

- відсутність активного нагляду: традиційні наглядові знання пасивно змінилися, не вистачає концепції активного нагляду;
- механізм нагляду за розвитком страхової галузі КНР все ще формується і не є досконалим;
- даних про формування страхового нагляду недостатньо: згідно з відповідною статистикою Комітету з нагляду за страховою діяльністю Китайського банку, нинішня структура страхового нагляду має понад 20 000 суб'єктів, фактичне використання в 5% -10%.

Таблиця 2.15

Основні ризики та проблеми функціонування ринку послуг з онлайн-страхування

Основні ризики:	Ринковий ризик постійно змінюється	Традиційний страховий нагляд не є всеосяжним	Традиційний страховий нагляд має тенденцію бути у формі
Конкретна проблема	Обсяг пулу страхового ризику, як правило, ускладнюється	Рамковий конфлікт між інтернет-страхуванням та традиційним страхуванням	Відповідна політика не застосовується
	Збільшення величини багатьох ризиків		Відсутність нагляду
	Невідомий ризик		Недостатнє будівництво даних страхового нагляду

Наявні проблеми розвитку та функціонування ринку інтернет-страхування необхідно враховувати при побудові системи нагляду та

управління. Оскільки продукти зі страхування майна продаються через інтернет-платформи, це призвело до необхідності адаптації сфери діяльності такого ринку та системи управління ним, а регуляторні труднощі також повинні удосконалюватися. До основних проблем розвитку страхового ринку Китаю слід віднести:

1) традиційна страхова індустрія спирається на закони та правила захисту прав споживачів, орієнтується на удосконалення системи захисту прав споживачів, але практика захисту прав споживачів у сфері інтернет-страхування на даний час відсутня. Незважаючи на те, що Банк Комітету з нагляду за страховою діяльністю Китаю випустив «заходи для управління бізнесом в Інтернеті» [40], чітко визначено їх сутність, ділові вимоги та ділову поведінку працівників СК, які працюють у сфері інтернет-страхування, з метою вдосконалення захисту прав споживачів страхових послуг в Китаї;

2) відсутність достатнього досвіду роботи;

3) обмін інформаційними ресурсами в мережі Інтернет можуть спричинити розкриття інформації про клієнта, порушуючи принцип конфіденційності, завдяки незмінним інформаційним технологіям та без синхронізації відповідних правил захисту клієнтів. З одного боку, клієнти онлайн-страхування майна знаходяться мають надавати відповідну інформацію, що підтверджує її ідентичність. При цьому деякі комерційні установи почали продавати страхові послуги, порушуючи конфіденційність інформації про клієнтів у випадку уразливості регулювання. Це зумовило поточні проблеми у сфері правової безпеки. З іншого боку, клієнти у сфері страхування майна стурбовані тим, що порушення конфіденційності призведе до несприятливих наслідків, а тому вони не хочуть здійснювати страхування, стати перешкодою для розвитку послуг у сфері майнового страхування;

4) відсутність висококваліфікованих фахівців з питань страхового нагляду в Китаї. Оскільки сфера страхування знаходиться у стані розвитку, значного досвіду управління нею в Китаї немає, то система нагляду

недосконала, і особливо потребують розвитку інтернет-технології сфери нетрадиційного страхування;

5) відсутність професійного керівництва впливає на показники розвитку страхового ринку загалом і ринку інтернет-страхування зокрема.

Вибуховий розвиток ринку послуг у сфері онлайн-страхування майна підвищив вимоги до системи нагляду та управління страховим ринком. З одного боку, це відсталість регуляторного методу. Він спирається на традиційні методи страхового нагляду і управління.

Потенціал китайського страхового ринку, що відкривається перед національними та іноземними страховими організаціями, а також можливості значного розширення своєї діяльності ставитимуть перед керівництвом та власниками компаній питання щодо варіантів вибору стратегій подальшого розвитку свого бізнесу для отримання максимальних вигод. Тенденції та напрями розвитку страхової галузі в майбутньому будуть визначатися політикою регулюючих органів, а також діяльністю страхових компаній на цьому етапі, причому при однакових цілях для іноземних та національних учасників ринку способи їх досягнення будуть неоднакові через різні історичні та економічні умови їх розвитку на початковому етапі. Що стосується іноземних страховиків, то генеральний напрямок їхньої стратегії полягатиме у більш активній присутності на китайському ринку та розширенні своїх операцій на ньому. Така експансія іноземного капіталу на внутрішньому ринку страхування ставить національних страховиків перед необхідністю підвищення своєї конкурентоспроможності. У зв'язку з цим для китайського страхового бізнесу як один з головних орієнтирів розвитку є здійснення низки заходів, спрямованих на підвищення конкурентних умов функціонування своїх компаній.

Висновки до розділу 2

В другому розділі проаналізовано стан та визначено основні тенденції розвитку страхового ринку України, зокрема основні показники діяльності страхових компаній та їх динаміку, структуру надходження валових страхових премій та страхових виплат, чистих страхових премій та чистих страхових виплат, а також відносних показників, які характеризують ефективність діяльності страхових компаній України.

За результатами аналізу показників страхового ринку України у 2021 році встановлено: страховий ринок України зріс на 8,2% з 45,2 млрд. грн. до 48,9 млрд. грн., у т.ч. на страхування життя припало 5,9 млрд. грн., на ризикове страхування 43 млрд. грн. Страхові виплати у ризикових видах страхування зросли до 16,2 млрд. грн., по страхуванню життя до майже 800 млн. грн. Рівень виплат life-сектору склав 13 %, non-life 38 %. Чисті премії зі страхування життя, як і раніше, стрімко зростали, а ризикового страхування, навпаки, – дещо зменшилися. Обсяг страхових премій з ризикового страхування, отриманих від фізичних осіб та від юридичних осіб, зменшився протягом кварталу. За даними журналу Insurance TOP, на ТОП-10 ризикових страховиків припадало 21,6 млрд. грн. валових страхових премій та 10,8 млрд. грн. виплат, а на ТОП-50 СК понад 34,7 млрд. грн. премій та 15,2 млрд. грн. виплат. На 10 страховиків життя України припадало 5,7 млрд. грн. премій та 800 млн. грн. виплат. У 2021 році відношення резервів до чистих виплат суттєво зменшилося в останньому кварталі за рахунок зростання виплат. У IV кварталі тривала трансформація ринку небанківських фінансових послуг. Зокрема кількість установ скоротилася на 96, всі ліцензії анульовано у 106 установ, із них у третини – як захід впливу за недотримання вимог законодавства України. Ще 24 фінансовим установам НБУ зупинив ліцензії тимчасово, до усунення виявлених порушень. Найбільше порушників було серед фінансових компаній. У IV кварталі обсяги активів та валових премій страховиків життя зростали, а обсяги виплат збільшилися майже на 20%.

Протягом IV кварталу обсяги активів, валових премій і виплат ризикового страхування – зменшилися, переважно через неподання звітності низкою установ та виключення з реєстру. Проаналізовано вплив на розвиток страхового ринку військової агресії з боку РФ, а також проблеми з інформацією про основні показники діяльності страхових компаній України в період війни.

В другому розділі представлено результати порівняльного аналізу ринку страхових послуг в країнах ЄС та КНР. Це дозволило зробити висновок, що страховий ринок Європи розвивається швидкими темпами, в країнах ЄС сформувалася висока культура у сфері страхування, а законодавство має історію і значний позитивний досвід у сфері захисту прав споживачів фінансових послуг.

Ринок страхування КНР знаходиться на стадії свого розвитку, особливо це стосується технологій страхування з використанням інтернет-технологій. Однією з тенденцій розвитку страхового ринку Китаю стало продовження політики відкритості зовнішньому світу.

Проведено порівняльний аналіз системи нагляду за додержанням законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг в Україні, країнах ЄС та в Китаї. Це дозволило виокремити основні проблеми та напрями розвитку цих систем.

РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ЗАХИСТУ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ У СФЕРІ СТРАХУВАННЯ

3.1. Організація роботи зі скаргами як інструмент допомоги споживачам страхових послуг

Значну роль у захисті прав споживачів фінансових послуг у більшості країн світу відіграє держава, яка реалізує цю функцію або через органи, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, або через спеціалізовані урядові агентства й відомства, наділені широким спектром нормативних, контрольних і правозастосовних повноважень для захисту інтересів споживачів.

Крім того, такі органи/урядові агентства також виконують функції розгляду звернень та скарг споживачів, що дозволяє надавачам послуг отримувати корисну інформацію для удосконалення своєї діяльності.

Правові основи для захисту інтересів українських споживачів страхових послуг визначено в Законі України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» [10] (далі – Закон про фінансові послуги), який передбачає захист прав споживачів небанківських фінансових послуг що має реалізовуватись з допомогою вживання відповідних заходів НБУ та Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку [39, 40].

Скарги і звернення споживачів до компетентних органів або безпосередньо надавачів фінансових послуг є найважливішим джерелом зворотнього зв'язку для про порушення і неприйнятні практики діяльності. Організаційно в страхових компаніях, за даними аналізу USAID [39, 41], визначено основні форми організації роботи зі скаргами в українських СК, серед яких:

- 1) Централізована, як основний функціонал певної служби;
- 2) Централізована, але у складі іншого функціоналу;
- 3) Децентралізована за умови, що є координатор процесу;

4) Розпорошена між різними підрозділами та фахівцями.

В [88] представлено результати досліджень у сфері обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам (далі – ОСЦПВ), зокрема щодо розгляду скарг споживачів. В Україні ця функція покладається на *Моторне (транспортне) страхове бюро України* (далі – МТСБУ), яке є об'єднанням страховиків, що здійснюють цей вид страхування. Відповідно до інформації, розміщеної на сайті Української федерації убезпечення (далі – УФУ), це об'єднання страховиків здійснює розгляд скарг споживачів на дії страховиків – Членів УФУ. Окрім цього, розгляд звернень споживачів страхових послуг здійснюють безпосередньо самі страхові компанії [39].

Відповідно до Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» [2] передбачено, що фінансова установа до укладення з клієнтом договору про надання фінансової послуги надає йому інформацію про механізм захисту його прав та порядок урегулювання спірних питань із фінансовою установою, реквізити НБУ та Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку (адресу, номер телефону тощо) як регуляторів, а також реквізити органів із питань захисту прав споживачів.

За результатами досліджень USAID [39] було встановлено, що майже 50 % страхувальників не знають своїх прав та обов'язків як споживачів фінансових послуг, а 80% споживачів взагалі не довіряють наявним каналам вирішення конфліктів або вважають їх малоефективними, тому не звертаються до них із скаргами або зверненнями. Це певною мірою пояснюється тим, що Закон України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» відповідно до висновків [88] не має інструментів та ефективних процедур розгляду скарг у фінансових установах, а стосується лише розкриття ними інформації (див. рис. 3.1).

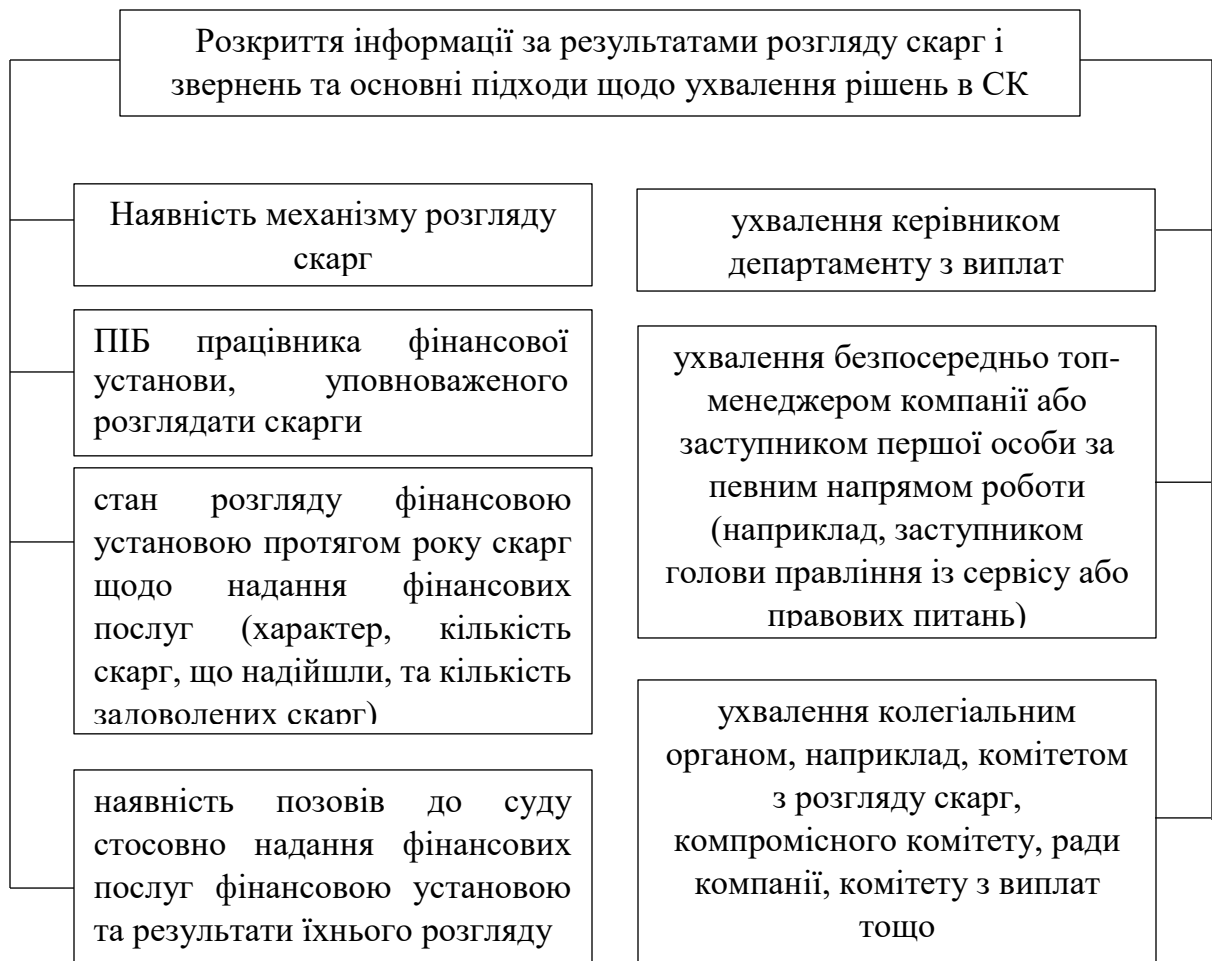


Рис. 3.1. Зміст інформації за результатами розгляду скарг, які стосуються фінансових послуг (побудовано за даними [39])

В процесі реалізації Проекту USAID «Трансформація фінансового сектору» [39], а саме ринку фінансових послуг у сфері страхування, встановлено, що наявність та якість процедур розгляду скарг у компаніях не контролюються належним чином ані з боку регуляторів ринку фінансових послуг, ані з боку акціонерів страхових компаній, що підриває довіру споживача до ринку страхування. При цьому переважно використовується адміністративний тиск з боку регулятора щодо можливості вживання заходів впливу на страхову компанію, якщо немає достатніх повноважень для пруденційного регулювання ринку небанківських фінансових послуг.

За результатами дослідження в процесі реалізації Проекту USAID «Трансформація фінансового сектору» [39] було зроблено висновки щодо чинної

організації роботи зі скаргами споживачів у страхових компаніях України, а саме: 22 страхові компанії (67%) з 33, що взяли участь у дослідженні, керуються документом, в якому регламентовано роботу зі скаргами споживачів (наказ, стандарт роботи компанії, опис бізнес-процесу тощо); в 11 компаніях (33%) є окремий документ, в якому описано процес роботи компанії саме зі скаргами споживачів; лише у незначній кількості компаній (18%) роботу зі скаргами описано як окремий розділ бізнес-процесу роботи зі зверненнями клієнтів або як окрему частину в загальному документі щодо корпоративних стандартів взаємодії з клієнтами; найчастіше каналом надходження скарг до компанії є звернення споживачів через контакт-центри.

З позицій організації роботи зі скаргами встановлено такі основні підходи до ухвалення рішень за результатами розгляду скарг представлено на рис. 3.1. При цьому в процесі проведено USAID дослідження [39, 41] встановлено, що звернення споживачів, які надходили до страхових компаній від діючої на момент дослідження Нацкомфінпослуг та Моторного транспортного страхового бюро України, мали інший порядок розгляду. Аналіз практики узагальнення даних за результатами розгляду скарг споживачів, які звернулися для вирішення спірних питань до страхових компаній, показав застосування таких практик:

- передача інформації до юридичних департаментів страхових компаній;
- складання обов'язкової звітності щодо роботи компанії зі скаргами (є у менш ніж половини опитаних компаній);
- відсутність узагальнень за даними роботи зі скаргами клієнтів.

Було встановлено, що дані щодо загальної кількості скарг доступні не в усіх компаніях через особливості реєстрації скарг і консолідації даних за ними у різних компаніях. Крім того, не всі СК погодилися надати такі дані під час дослідження, яке проводилося USAID [39, 41]. Таким чином, можна зробити висновок про наявність спільної для страхових компаній України проблем:

- відсутність системної практики з відслідковування остаточної реакції клієнтів після задоволення або відхилення їхніх скарг;

- відсутність аналізу відповідної статистики;
- стурбованість з боку страхових компаній щодо публічної реакції клієнта після опрацювання його скарги.

Аналіз показав [39, 41], що зазвичай українські страховики розглядають як скаргу будь-яке звернення, що містить негативну оцінку або незадоволеність клієнта роботою компанії. В окремих випадках як скарги розглядаються звернення навіть не від клієнтів, а від потенційних споживачів чи широкого кола осіб, ігнорування яких може зашкодити репутації страхової компанії.

У досліджуваних страхових компаніях експерти вдавалися до максимально простих визначень, трактуючи скаргу як:

(1) аргументоване або обґрунтоване невдоволення споживача – так зване широке визначення, використовується у 27 із 33 досліджених компаній;

(2) звернення щодо повного чи часткового невиконання зобов'язань компанії, передбачених страховою угодою – так зване звужене визначення, використовується лише у 6 страхових компаніях [39].

Що стосується класифікації скарг споживачів, то за досвідом українських страхових компаній до її побудови, виокремлено шість основних практик щодо класифікації та категоризації скарг у сфері страхування:

1) предметна класифікація скарг (скарги, пов'язані із сумами виплат, термінами, порядком розрахунку тощо; скарги, пов'язані з обслуговуванням клієнтів у точках продажу; скарги, пов'язані з порушенням бізнес-процесів або стандартів надання послуг);

2) 1/3 компаній немає класифікації споживчих скарг як такої (ця практика пов'язана з незначною кількістю скарг);

3) у 1/3 компаній використовується формальна класифікація скарг – за каналами надходження скарги в компанію або формою подання скарги (електронні й паперові, офіційні та неофіційні, прямі або такі, що надійшли через регулятора та МТСБУ);

4) у кожній п'ятій компанії використовується продуктова класифікація скарг,

тобто за видами страхування;;

5) деякі українські страховики додатково використовують класифікацію скарг за рівнями ризику або можливими наслідками для компанії;

б) нетрадиційні для ринку страхування підходи до класифікації скарг – за регіональним принципом або за каналом продажів.

Більшість страхових компаній роботу зі скаргами вважають витратною процедурою, оскільки у них виникали фінансові витрати на залучення кваліфікованих фахівців для роботи зі скаргами та навчання персоналу. Позитивним слід вважати готовність частини страхових компаній до вдосконалення роботи з урегулювання скарг споживачів з метою запобігання їх появі та сприяння підвищенню задоволеності клієнтів роботою та послугами страхових компаній.

Узагальнення матеріалів, які представлено у висновках USAID, дозволило виокремити 3 основні підходи до формалізації процесу роботи зі скаргами, які знайшли поширення в страхових компаніях України [39]:

1) розроблено окремий документ, який набув чинності та регламентує процес роботи компанії саме зі скаргами – наказ, положення, політика тощо. Такого підходу дотримуються в 39 % страхових компаній України на момент проведення дослідження, які брали у ньому участь;

2) роботу зі скаргами задокументовано як окрему частину загального бізнес-процесу роботи зі зверненнями клієнтів або як окремий розділ у загальному документі про корпоративні стандарти взаємодії з клієнтами (27 % компаній). Цей підхід практикують у 6 українських компаніях;

3) процедура роботи зі скаргами не формалізована і не задокументована в жодному документі компанії (33 %).

Аналіз в межах проекту USAID «Трансформація фінансового сектора» показав, що у страхових компаніях України немає єдиної моделі ухвалення остаточних рішень щодо задоволення скарг споживачів: в більшості СК мають спеціалізований підрозділ або відповідальну особу за роботу зі скаргами, але її повноваження зводяться лише

до організації процесу опрацювання скарг та надання зворотного зв'язку клієнтам. Також існують відмінності в підходах страхових компаній до організації процесу роботи зі скаргами (див. табл. 3.1 та табл. 3.2).

Таблиця 3.1

Організація процесу роботи зі скаргами в українських страхових компаніях [39]

Форма організації роботи зі скаргами в страхових компаніях	Кількість страхових компаній
Централізована, є основним функціоналом підрозділу або фахівця, що спеціалізуються на цих питаннях	7
Централізована, але входить до функціоналу іншого підрозділу	9
Децентралізована, але є координатор процесу	9
Розпорошена між різними підрозділами та фахівцями	8

Таблиця 3.2

Розподіл СК залежно від делегування повноважень структурним підрозділам по роботі зі скаргами [39]

Повноваження структурних підрозділів по роботі зі скаргами	Частка страхових компаній, %
Самостійне прийняття рішення щодо задоволення скарги	9
Можливість впливу на рішення щодо задоволення скарги, у т.ч. компромісна виплата	55
Лише комунікація з клієнтом та інформування про прийняте рішення	36

При цьому в окремих компаніях, навіть за умов децентралізації функції роботи зі скаргами, координатор процесу або інші його учасники цілком можуть мати широкі права щодо ухвалення компромісного рішення на користь клієнта у спірних ситуаціях.

3.2. Рекомендації щодо удосконалення процесу обслуговування споживачів у страхових компаніях

Необхідно відзначити, що процедури роботи зі скаргами на ринку страхування, звісно, не є ідентичними і відрізняються залежно від компанії. Але загальний бізнес-

процес опрацювання скарг споживачів, який може вважатися типовим для більшості страхових компаній, можна описати за схемою (рис. 3.2).

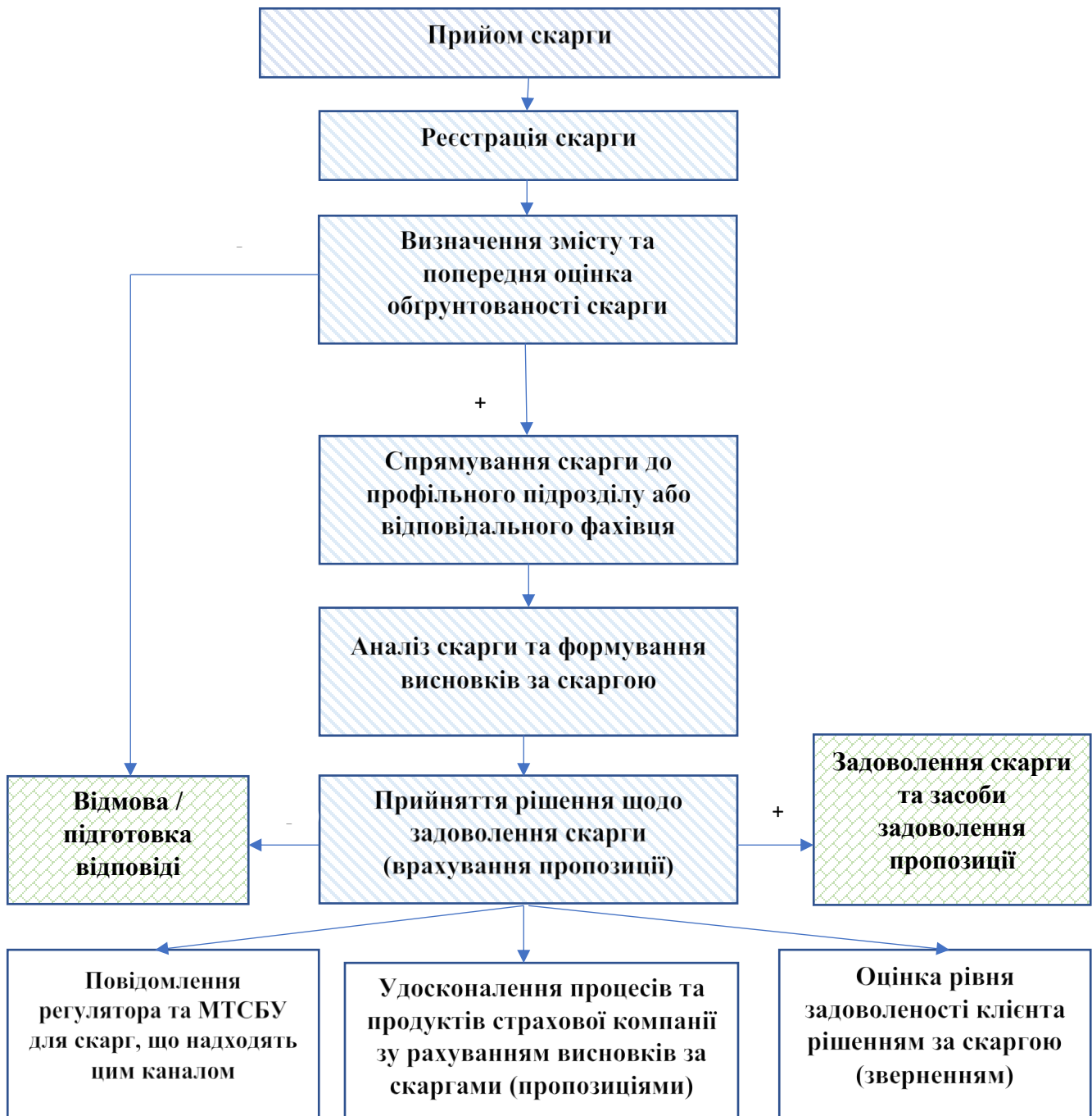





Рис. 3.2. Загальний бізнес-процес роботи зі скаргами в українських СК (удосконалено за даними [39, 41])

Примітка:  - обов'язкові процеси та процедури;  - можливі, але не обов'язкові процеси;  - завершальні процеси роботи з клієнтами.

Рекомендації страховим компаніям щодо вдосконалення процедур урегулювання скарг споживачів та вирішення спорів зі споживачами, які стали результатом реалізації Проекту USAID на підставі аналізу міжнародного досвіду та з урахуванням вимог законодавства, та які дають змогу страховим компаніям покращити взаємодію з клієнтами: так, страховим компаніям доцільно врегулювати свою роботу зі скаргами споживачів окремим нормативним документом, в якому визначити: 1) порядок реєстрації та обробки звернень клієнтів у компанії; 2) відповідальну особу/підрозділ за ведення загального реєстру скарг компанії; 3) підрозділ, який здійснює первинний розгляд скарг; 4) класифікацію скарг; 5) порядок урегулювання скарг, зокрема механізм ескалації питань та ухвалення рішень; 6) відповідальну особу/орган за розгляд скарг у компанії, що ухвалює рішення за результатами розгляду скарг; 7) систему оцінки роботи компанії зі скаргами та порядок складання та ведення звітності щодо роботи зі скаргами. Якщо найвищий орган із розгляду скарги у компанії (Відповідальна особа, Комітет) відмовляє клієнту в задоволенні його скарги, доцільно передбачити у відповідному документі правило щодо необхідності інформування клієнта про можливість оскарження відповідного рішення компанії до суду або, у разі наявності на страховому ринку альтернативного механізму вирішення спорів, про можливість звернення до такого органу.

Оскільки проєкт Закону України «Про установу фінансового омбудсмена» реєстр. № 8055 Верховна Рада України не розглянула та в цілому не ухвалила, за результатами пропонується запровадити на страховому ринку як пілотний проєкт механізм альтернативного (позасудового) вирішення спорів між споживачами та страховими компаніями на базі громадської організації (Проєкт ADR). Проєкт ADR передбачає добровільну домовленість між страховими компаніями, з одного боку, і громадською організацією, з іншого, про надання відповідній громадській організації мандата на вирішення спорів між споживачами та страховими компаніями. Ця домовленість реалізується за допомогою підписання Меморандуму про

взаєморозуміння і співпрацю, в якому зазначено основні принципи, за якими відбуватиметься реалізація Проєкту ADR, та першочергові дії сторін для запровадження цього механізму. Меморандум підписують ГО й страховики, що погодились брати участь у Проєкті ADR. Меморандум є відкритим для приєднання страховиків, які мають чинні ліцензії та здійснюють діяльність на роздрібному ринку страхування (retail). Правила та процедури подання споживачами звернень про вирішення спору, строки їхнього розгляду та ухвалення рішень за спорами між споживачами та страховими компаніями закріплюються в Регламенті розгляду звернень споживачів про вирішення спору у сфері страхування. Запуск Проєкту ADR матиме для страхових компаній і страхового ринку загалом низку переваг. Професійне, швидке та якісне вирішення спорів між споживачами і страховими компаніями, яке здійснюватиме незалежний арбітр, сприятиме зростанню довіри споживачів до страхового ринку. Це дасть змогу страховим компаніям вивільнити певну частину фінансового ресурсу, яку вони наразі витрачають на роботу зі скаргами. До того ж зворотній зв'язок за результатами вирішення спорів допоможе підвищити рівень його лояльності та задоволеності страховими послугами.

Крім цього, завдяки появі загальновідомого та поширеного у світі механізму позасудового вирішення спорів підвищуватиметься імідж страхового ринку країни, що також сприятиме його зростанню загалом. За результатами реалізації Проєкту ADR будуть підготовлені відповідні висновки, які матимуть практичну цінність для органів державної влади в процесі ухвалення рішення щодо інституційної формалізації механізму альтернативного вирішення спорів між споживачами та фінансовими установами через створення на фінансовому ринку установи фінансового омбудсмена. Аналіз роботи зі споживачами дозволяє розробити пропозиції щодо поширення клієнтоорієнтованого підходу на діяльність страхових компаній України з метою підвищення рівня обслуговування клієнтів [42]. На рис. 3.3 представлено основні складові процесу обслуговування споживачів страхової компанії, який адаптовано за даними [42, с. 75].

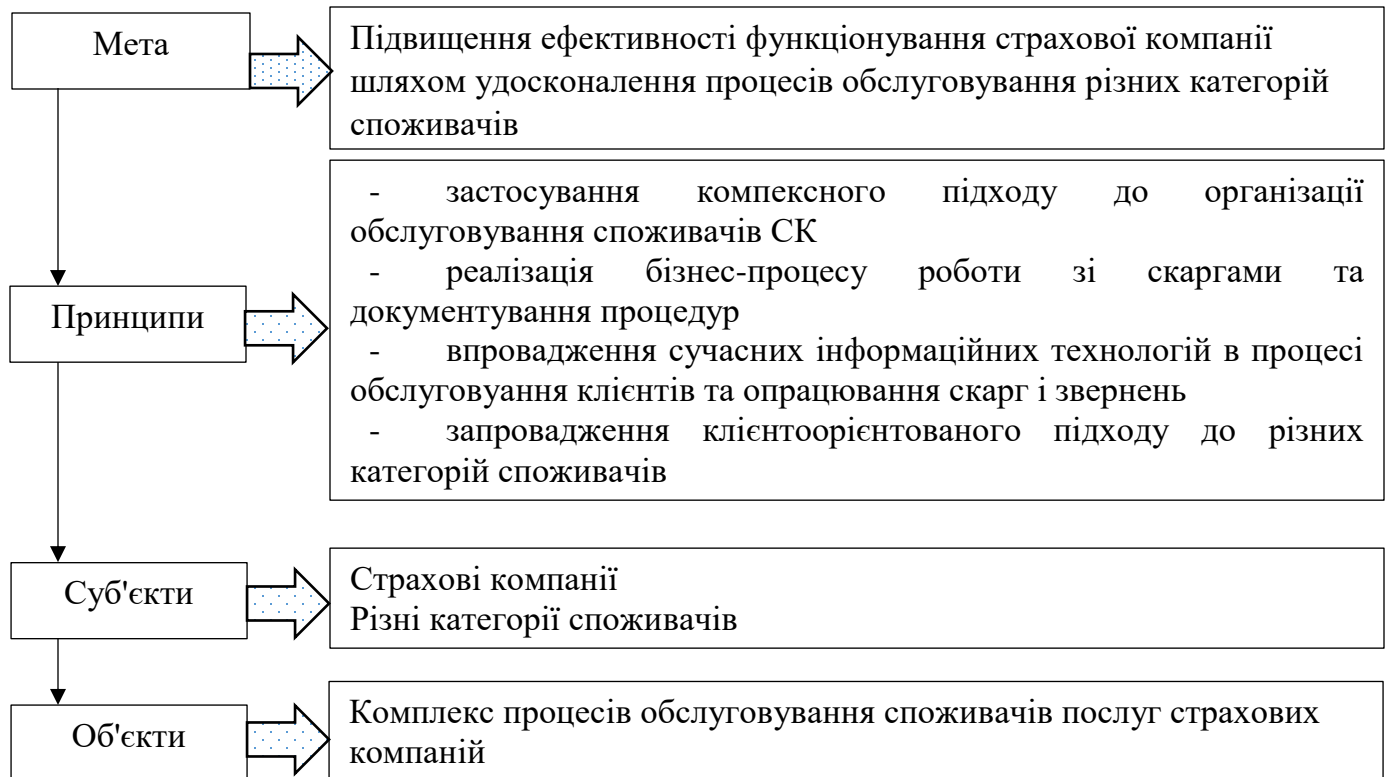


Рис. 3.3. Основні елементи системи комплексного обслуговування споживачів страхових компаній (удосконалено за даними [42, с. 75])

Аналіз практики діяльності страхових компаній України показує, що в процесі організації надання послуг страховими компаніями недостатньо враховуються специфічні особливості різних категорій споживачів [39, 41]. Це обумовлює необхідність розробки системи клієнтоорієнтованого обслуговування різних категорій клієнтів страхових компаній на основі поєднання системного, функціонального і процесного підходів. На рис. 3.4 представлено рекомендовані напрями підвищення рівня та якості обслуговування споживачів страхової компанії, які розроблено на основі опрацювання [42] та адаптовано до специфіки сфери

страхування.



Рис. 3.4. Напрями підвищення рівня та якості обслуговування споживачів СК

3.3. Концепція захисту прав споживачів у сфері страхування з урахуванням досвіду ЄС

До важливих завдань європейської економічної інтеграції належить створення єдиного страхового ринку, метою якого є забезпечення свободи просування страхових послуг, капіталу та забезпечення діяльності страхових брокерів, що сприятиме розвитку конкуренції та зростанню ефективності роботи страхових компаній (СК). Процес формування спільного ринку у сфері страхування не може бути швидким. Кожна країна має свою нормативно-правову базу страхової діяльності та систему страхового нагляду, яка має національну специфіку. Відрізняються страхові послуги, оподаткування страхової діяльності, умови створення страхових компаній тощо. Єдиний страховий ринок ЄС формується у двох взаємопов'язаних напрямках [43]:

- забезпечення свободи діяльності страховиків у всіх країнах ЄС;
- гармонізація страхового законодавства.

Створення єдиного європейського страхового ринку базується на принципах, які передбачають вільну можливість створення філій усередині країн ЄС для будь-якої з країн-членів. До таких принципів слід віднести:

- свобода створення філій страхових компаній в середині країн ЄС;
- вільне надання послуг в межах ЄС без обов'язкового створення філій страхових компаній;
- чесна конкуренція на рівних умовах;
- невикористання заборонених елементів конкуренції.

Крім того, європейські страхові компанії можуть вільно надавати страхові послуги в межах ЄС без обов'язкового створення філії. Чесна конкуренція на рівних умовах та неможливість використання заборонених елементів конкуренції, наприклад, самостійного вибору права контракту та режиму оподаткування, що може створювати нерівні умови конкуренції на території ЄС, також є базовими умовами

побудови єдиного європейського страхового ринку [43].

У країнах, що входять до Європейського Союзу, вироблено єдині норми, у тому числі фінансово-правові, що регулюють відносини у сфері страхування, і функції державного регулювання страхової діяльності [43]:

- процедуру ліцензування страхової діяльності, включаючи контроль за фінансовим станом, умовами страхування й обґрунтованістю страхових тарифів;
- єдиний порядок формування страхових резервних фондів;
- правила розміщення коштів страхових резервних фондів;
- норматив співвідношення між активами й зобов'язаннями страхової організації (маржа платоспроможності);
- форми і строки надання бухгалтерської і статистичної звітності;
- порядок реєстрації страхових брокерів;
- реєстр страхових організацій;
- порядок призупинення й відкликання ліцензій на право здійснення страхової діяльності.

Початком процесу формування єдиного страхового простору на території Європи й спільного страхового законодавства стало укладання в березні 1957 р. Римського договору, який закріпив принципи вільного руху капіталів та послуг, свободи організацій, вільного руху працівників, вільного руху товарів. Сьогодні європейське страхове законодавство базується на трьох поколіннях Директив ЄС щодо регулювання страхової діяльності. Ці директиви стосуються контролю платоспроможності страхових компаній, захисту прав споживачів страхових послуг, регулювання діяльності страхових посередників тощо [43].

У базових Директивах Першого покоління № 73/239/ЄЕС та № 79/267/ЄЕС, прийнятих відповідно в 1973 р. (щодо страхування іншого, ніж страхування життя) і 1979 р. (щодо страхування життя) регламентуються:

- єдина понятійна термінологія, яка застосовується в законодавстві, що

регулює страхову діяльність у країнах Європейського Союзу;

- єдина класифікація видів страхування як зі страхування життя, так і зі страхування іншого, ніж страхування життя, з метою ліцензування діяльності страхових організацій;
- принцип поділу страхових організацій на організації, що здійснюють страхування життя й страхування інше, ніж страхування життя;
- однакові вимоги до формування й складу страхових резервних фондів страхових організацій;
- однакові вимоги до розміщення активів, що покривають страхові резервні фонди;
- єдиний розмір норматива платоспроможності й гарантійного фонду страхової організації [43].

І нарешті директива 2009/138/ ЄС «Про започаткування та здійснення бізнесу в області страхування і перестраховування» (Solvency II), яка вступила в дію з 1 січня 2016 року, встановлює вимоги до капіталу страхових компаній, а також вимоги до капіталу, необхідного для фінансової стійкості страховика (Solvency Capital Requirement), і до мінімально допустимому розміру капіталу, нижче якого рівень опускається не може (Minimum Capital Requirement).

Головна мета цього проекту - підвищення захищеності власників полісів в ЄС. Під час його реалізації враховуються поточні напрацювання в галузі страхування, управління ризиками, фінансового менеджменту, міжнародної фінансової звітності і т. ін.

Однією з основних цілей проекту є розробка і впровадження заснованої на оцінці інвестиційного ризику системи вимог до власних засобів суб'єктів страхового ринку. Оцінки ризиків будуть лежати в основі вимог до розміру капіталу. Іншим важливим пунктом є поліпшення нагляду за страховими компаніями, шляхом гармонізації методів і інструментів контролю.

Структуру проекту розробив Європейський комітет нагляду над страховими

ринками і пенсійними схемами (CEIOPS - Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors) так само, як і структуру аналогічного проекту в банківській галузі "Basel II" [43].

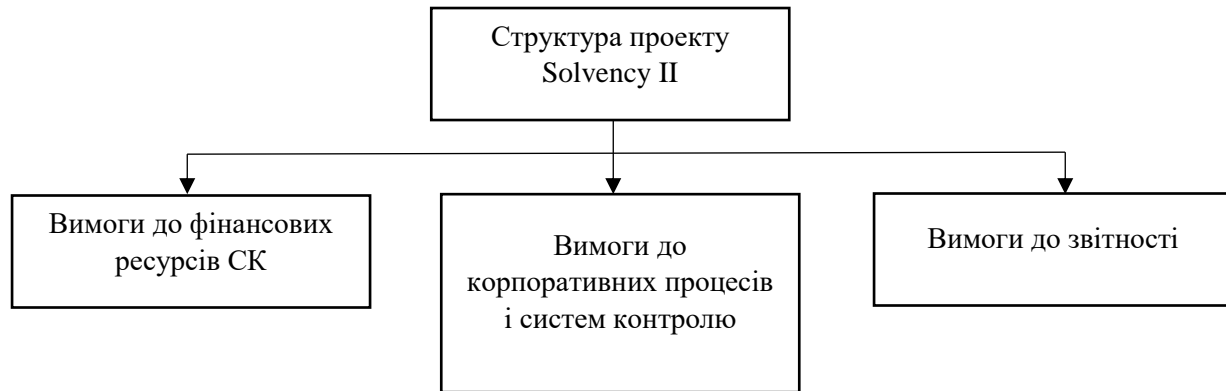


Рис. 3.5. Структура проекту Solvency II [43]

Вимоги до фінансових ресурсів компанії (SCR - Solvency Capital Requirement) - це вимоги до капіталу, що формує запас платоспроможності, до мінімального капіталу (MCR - Minimum Capital Requirement) та ін. Вимоги до корпоративних процесів і систем контролю - це вимоги до внутрішньої системи контролю, внутрішньої системи керування ризиками і т. ін. Вимоги до звітності - це встановлення форми звітності, обов'язкові звіти тощо.

Мета першого елемента - адекватна кількісна оцінка ризиків. Другий елемент має сприяти установленню високих стандартів управління ризиками, а третій - забезпечити високий рівень комунікації і прозорості ризиків.

В Україні держаний нагляд за страховою діяльністю здійснюється НБУ відповідно до розділу ІУ Закону України «Про страхування» [12].

У 2009 році розпорядженням № 1026-р (від 3 вересня 2009 р.) Кабінет Міністрів України, усвідомлюючи важливість проблеми, яка потребує розв'язання, прийняв Концепцію захисту прав споживачів небанківських фінансових послуг в Україні [44].

Проблема, на вирішення якої спрямована Концепція. Розвиток та розширення

спектра небанківських фінансових послуг створюють умови для активного залучення до ринків таких послуг споживачів, які зазвичай не мають достатньої інформації та необхідних знань про особливості та споживчі характеристики фінансових послуг. У процесі вибору послуги вони не завжди можуть оцінити рівень ризиків і можливі наслідки набуття додаткових фінансових зобов'язань та порівняти умови їх надання, що пропонуються небанківськими фінансовими установами.

Протягом останніх років спостерігається зростання кількості споживачів небанківських фінансових послуг та установ, що надають такі послуги. Як свідчить досвід інших країн, стрімкий розвиток пропозицій ринків фінансових послуг в умовах недосконалої правової бази та відповідно недостатнього забезпечення захисту прав споживачів може призвести до недовіри до таких ринків і, як наслідок, зниження попиту на запропоновані ними послуги.

У період фінансової кризи проблема захисту прав споживачів набула особливої гостроти і актуальності. Зростання кількості та характер звернень громадян до органів, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, свідчать, що заходи до забезпечення захисту прав споживачів, здійснювані зазначеними органами, об'єднаннями учасників ринків фінансових послуг та громадськими об'єднаннями, не відповідають вимогам часу і недостатньо ефективно впливають на запобігання недобросовісному наданню небанківських фінансових послуг.

Водночас недовіра населення до ринків фінансових послуг не дає можливості активно використовувати його вільні кошти як інвестиційні ресурси, що спрямовуються на розвиток економіки, запроваджувати ефективний механізм недержавного пенсійного забезпечення та страхування.

У результаті проведеного аналізу стану захисту прав споживачів виявлено основні проблеми, які потребують розв'язання консолідованими зусиллями органів державної влади, а саме:

недостатній рівень:

- поінформованості споживачів про зміст небанківських фінансових послуг,

ризиками, які їх супроводжують, та власні права під час їх отримання;

- захисту персональних даних споживачів, що особливо актуально в умовах розвитку електронної комерції;

- чіткого розмежування повноважень органів державної влади у сфері захисту прав споживачів;

- запобігання зловживанням з боку небанківських фінансових установ, які мають переваги перед споживачами у частині володіння необхідною інформацією та юридичною спроможністю під час укладення договорів про адання небанківських фінансових послуг, для уникнення відповідальності за невиконання взятих ними зобов'язань;

відсутність:

- дієвого механізму досудового розв'язання конфліктних ситуацій, що гальмує розгляд спорів та збільшує навантаження на судову систему;

- послідовних кроків з утвердження звичаїв ділового обороту, притаманних розвинутих ринкам фінансових послуг, які дають змогу спростити розгляд спірних ситуацій між споживачами та небанківськими фінансовими установами;

- інституціональної (адміністративної) спроможності органів, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг;

- державної підтримки громадських об'єднань споживачів, виваженої державної політики щодо розвитку саморегульованих організацій та професійних об'єднань учасників ринків фінансових послуг, їх ролі у захисті прав споживачів, зокрема у питаннях запровадження стандартів надання послуг небанківськими фінансовими установами, а також створення системи досудового розв'язання спорів та відшкодування шкоди, заподіяної наданням ними неякісних послуг;

недосконалість механізму:

- правового забезпечення захисту прав споживачів у частині укладення договорів, зокрема викладення їх умов ясною, простою та зрозумілою мовою, та доведення їх змісту до відома споживачів;

- розкриття інформації споживачам;
- компенсації завданих споживачам матеріальних збитків на ринках фінансових послуг;

- взаємодії органів державної влади, у тому числі органів, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, з правоохоронними органами у процесі захисту прав споживачів.

Метою Концепції захисту прав споживачів небанківських фінансових послуг визначено удосконалення системи захисту прав споживачів та забезпечення її ефективності. Така система повинна базуватися на наступних принципах [44]:

- 1) ефективності державного регулювання;
- 2) дотримання гарантованих законом прав споживачів на захист;
- 3) прозорості діяльності небанківських фінансових установ та інших суб'єктів господарювання, які за своїм правовим статусом не є фінансовими установами, але мають передбачену законом можливість надавати окремі види фінансових послуг;
- 4) збалансованості інтересів суб'єктів господарювання, що надають небанківські фінансові послуги, та споживачів.

Ураховуючи оцінку сучасного стану ринків фінансових послуг, аналіз законодавства, що регулює відповідні правовідносини, та досвід країн Європейського Союзу, досягнення поставленої мети передбачає виконання таких завдань:

- удосконалення механізму забезпечення захисту прав споживачів;
- підвищення рівня:
- інституціональної (адміністративної) спроможності органів, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг;
- поінформованості та відповідно інформаційної захищеності споживачів;
- прозорості діяльності небанківських фінансових установ.

Передбачається поетапна (в два етапи) реалізація зазначеної Концепції [44].

Концепція захисту прав споживачів небанківських фінансових послуг визначає *концептуальні засади реалізації державної політики у сфері захисту прав споживачів* шляхом: розроблення та вдосконалення нормативно-правової бази з питань регулювання ринків фінансових послуг, зокрема щодо захисту прав споживачів; розроблення та реалізації стратегій, програм розвитку ринків фінансових послуг; адаптації національного законодавства до законодавства Європейського Союзу, укладення міжнародних договорів про партнерство та співробітництво у сфері надання небанківських фінансових послуг; регулювання та нагляду за діяльністю небанківських фінансових установ. В Концепції також наведено шляхи і способи розв'язання проблеми [44].

Реалізація заходів зазначеної концепції передбачає виконання 2-х етапів:

на першому етапі (2009-2012 рр.) передбачено реалізацію заходів щодо: формування національного законодавства, нормативної бази та системи пруденційного нагляду у сфері небанківських фінансових послуг, у тому числі страхових послуг; створення правового механізму досудового розгляду скарг споживачів і розв'язання спорів між банківськими фінансовими послугами та споживачами, в тому числі системи інформування споживачів перед укладанням договорів про надання небанківських фінансових послуг; розробку державної цільової програми інформування громадськості про діяльність небанківських фінансових установ, а також ризиків і переваг, пов'язаних з наданням небанківських фінансових послуг; забезпечення ефективної взаємодії Антимонопольного комітету з іншими центральними органами виконавчої влади щодо запобігання використанню небанківськими фінансовими установами своїх інформаційних та ринкових переваг над споживачами з метою нав'язування їм супутніх послуг; розробки та реалізації заходів щодо посилення контролю за рекламою на ринках фінансових послуг; утворення в структурі органів, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, окремих підрозділів у справах захисту прав споживачів, основними завданнями яких буде підготовка інформаційних матеріалів

для споживачів, розгляду скарг, узагальнення проблемних питань та підготовки рекомендацій з удосконалення захисту прав споживачів; розроблення державної цільової програми підготовки спеціалістів з питань захисту прав споживачів для органів, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, та вимоги до здійснення відповідного навчання працівників небанківських фінансових установ; розробки освітніх програм для споживачів; створення на веб-сторінках органів, що здійснюють державне регулювання ринків фінансових послуг, окремих розділів для висвітлення актуальних питань у сфері захисту прав споживачів; удосконалення нормативно-правової бази щодо розкриття інформації небанківськими фінансовими установами, у тому числі відповідно до стандартів IAIS, IOPS, законодавства Європейського Союзу; розробки плану та здійснення переходу небанківських фінансових установ на міжнародні стандарти фінансової звітності;

на другому етапі (починаючи з 2012 року) – передбачається: залучення саморегульованих організацій ринків небанківських фінансових послуг та розроблення відповідних стандартів, удосконалення системи ліцензування з урахуванням вимоги про наявність у небанківської фінансової установи системи розв'язання спорів та дотримання справедливих підходів при розв'язанні проблем захисту прав споживачів; створення громадських організацій у сфері захисту прав споживачів за сприяння органів державної влади; запровадження пруденційного нагляду за діяльністю небанківських фінансових установ. Реалізація заходів, передбачених даною Концепцією, дозволить отримати такі результати: сприятиме підвищенню рівня захисту прав споживачів фінансових послуг, підвищенню ефективності взаємодії органів державної влади, громадських організацій та об'єднань професійних організацій у сфері захисту прав споживачів фінансових послуг; запобіганню проявів монополізму, підвищенню рівня поінформованості населення про надання небанківських фінансових послуг та права споживачів; зменшення кількості порушень небанківськими фінансовими установами та запобігання їх

прояву; підвищення довіри до небанківських фінансових установ та створення умов для розвитку ринку фінансових послуг; удосконалення процесу розгляду скарг споживачів, спорів та зниження навантаження на судову систему.

Оскільки фінансова система є ключовою для ефективного функціонування економіки України та її економічного розвитку, то було прийнято Комплексну програму розвитку фінансового сектору України [45]. Програмою передбачено, що Україна має створити фінансову систему, що здатна забезпечувати сталий економічний розвиток за рахунок ефективного перерозподілу фінансових ресурсів в економіці на основі розбудови повноцінного ринкового конкурентоспроможного середовища. При цьому, реформи українського фінансового сектору повинні відбуватися згідно з міжнародними стандартами. Цих цілей можна досягнути лише за наявності належного нормативного середовища з регулювання та нагляду [36]. Важливим елементом такого середовища є інституційна регуляторна модель, тобто чи є один або декілька регуляторів, які відповідають за нагляд за фінансовим сектором, як визначені та розподілені їхні повноваження та функції, та як вони взаємодіють між собою (якщо є більш ніж один регулятор).

Зараз в Україні запроваджено частково консолідовану (інтегровану) модель регулювання фінансового ринку, за якої весь фінансовий сектор регулюється двома регуляторами (див. рис. 2.3). Так, до сфери регулювання та нагляду Національного банку України входять, окрім банків, також [36]: страхові компанії та страхові посередники; лізингові компанії та юридичні особи - суб'єкти господарювання, які за своїм правовим статусом не є фінансовими установами, але мають право надавати послугу з фінансового лізингу (далі - юридичні особи-лізингодавці); факторингові компанії; кредитні спілки; бюро кредитних історій; ломбарди; інші фінансові компанії (які здійснюють діяльність з обміну валют, переказу коштів, надання коштів у позику, надання гарантій тощо).

НКЦПФР здійснює регулювання та нагляд за [36]: учасниками ринків цінних паперів та похідних цінних паперів (деривативів); недержавними пенсійними

фондами; фондами фінансування будівництва; фондами операцій з нерухомістю та їхніми адміністраторами / управителями.

Система регулювання та нагляду за діяльністю небанківських фінансових установ призначена сприяти підвищенню значення небанківських фінансових установ, оскільки вони мають стати ефективним елементом фінансової системи держави, та, одночасно, сприяючи макроекономічній стабільності. По-друге, небанківський сектор повинен дотримуватись високих стандартів корпоративного управління та прозорості, що позитивно вплине на рівень довіри до ринку та буде додатковим імпульсом для його розвитку. По-третє, система регулювання та нагляду має бути побудована за міжнародними стандартами, що включає запровадження вимог законодавства ЄС. За Угодою про асоціацію з ЄС Україна зобов'язалась суттєво змінити законодавство про фінансові послуги, щоб наблизити українське регулювання фінансових послуг до регулювання, прийнятого в ЄС. Це першочергово стосується страховиків, кредитних установ, надавачів платіжних послуг, а також банківських, страхових та інших фінансових груп. У тих сегментах ринку, де не існує відповідних загальноєвропейських стандартів, будуть запроваджені національні стандарти з урахуванням міжнародного досвіду. В обох випадках Національний банк планує проводити обговорення зазначених питань з учасниками фінансового ринку.

Україна вже зробила перші кроки для імплементації таких вимог. У 2016 році до Закону про фінансові послуги було включено заборону фінансовим установам (окрім банків та кредитних спілок) залучати кошти фізичних осіб із зобов'язанням щодо їх повернення.

В системі регулювання та нагляду НБУ до другого сегменту належать всі страхові компанії та страхові посередники [36]. При цьому регулювання у страховому секторі здійснюється з урахуванням стандартів, встановлених європейським законодавством, включаючи вимоги до: капіталу і платоспроможності, технічних резервів, якості системи корпоративного управління

та ризик-менеджменту (Директива 2009/138/ЄС про вимоги до діяльності у сфері страхування і перестраховання, далі - Solvency II); розкриття інформації, правил підготовки та складання регуляторної і фінансової звітності (Solvency II, Директива 91/674/ЄЕС про річні та консолідовані звіти страхових компаній); ринкової поведінки та продажу страхових продуктів (Директива (ЄС) 2016/97 про реалізацію страхових продуктів та Директива (ЄС) 2009/103 про страхування цивільної відповідальності (автотранспортні засоби). Насамперед, це стосується встановлення вимог до мінімального необхідного капіталу для страхових компаній.

Очікується, що такі вимоги становитимуть 3,2 млн. євро для страховиків, які здійснюють страхування життя, та 2,2 млн. євро для інших страхових компаній. Крім вимог до мінімально необхідного капіталу, із врахуванням стандартів директив ЄС, мають бути встановлені наступні нормативи діяльності страхових компаній:

- вимоги до необхідного платоспроможного капіталу;
- вимоги до технічних резервів;
- вимоги до розміру відповідних власних фондів;
- ліміти власних фондів.

НБУ розроблено графіки приведення діяльності страхових компаній у відповідність до нових вимог лише після детального ознайомлення зі станом страхового ринку і з урахуванням об'єктивних строків та можливостей страховиків виконати такі вимоги. Для страхових посередників Національний банк встановлює обов'язок щодо безперервного професійного навчання та підвищує кваліфікаційні вимоги для спеціалістів. Також планується запровадити страхування професійної відповідальності тих страхових посередників, для яких продаж страхових продуктів не буде основною діяльністю.

Висновки до розділу 3

В третьому розділі процес роботи зі скаргами в страхових компаніях розглянуто з позицій механізму допомоги споживачам страхових послуг, досліджено правові засади захисту інтересів українських споживачів страхових послуг. При цьому використано результати дослідження особливостей діяльності страхових компаній України, в тому числі в координатах захисту прав споживачів фінансових послуг Проекту USAID «Трансформація фінансового сектору» (на прикладі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам). Встановлено, що в Україні функція розгляду скарг покладається як на Моторне (транспортне) страхове бюро України, так і безпосередньо на страхові компанії.

За результатами досліджень USAID зроблено висновок, що майже 50 % страхувальників не знають своїх прав та обов'язків як споживачів фінансових послуг, а 80% споживачів взагалі не довіряють наявним каналам вирішення конфліктів або вважають їх малоефективними, тому не звертаються до них із скаргами або зверненнями. Однією з проблем при цьому є відсутність інструментів та ефективних процедур розгляду скарг у фінансових установах. Встановлено, що наявність та якість процедур розгляду скарг у компаніях не контролюються належним чином як з боку регуляторів ринку фінансових послуг, так і з боку акціонерів страхових компаній, що підриває довіру споживача до ринку страхування. При цьому переважно використовується адміністративний тиск з боку регулятора щодо можливості вживання заходів впливу на страхову компанію, якщо немає достатніх повноважень для пруденційного регулювання ринку небанківських фінансових послуг.

Аналіз практики узагальнення даних за результатами розгляду скарг споживачів, які звернулися для вирішення спірних питань до страхових компаній, показав застосування таких практик: передача інформації до юридичних департаментів страхових компаній; складання обов'язкової звітності щодо роботи компанії зі скаргами; відсутність узагальнень за даними роботи зі скаргами клієнтів.

Зроблено висновок про необхідність удосконалення практики роботи зі скаргами споживачів з позицій підвищення ефективності діяльності страхових компаній в Україні.

Розроблено рекомендації щодо: удосконалення процесу обслуговування споживачів у страхових компаніях, в тому числі пропозиції щодо удосконалення загального бізнес-процесу роботи зі скаргами в українських страхових компаніях, впорядкування елементів системи комплексного обслуговування споживачів страхових компаній, напрямів підвищення рівня та якості обслуговування споживачів страхових компаній.

Досліджено принципи забезпечення ефективного функціонування єдиного страхового ринку ЄС, норми та функції державного регулювання страхової діяльності. Надано аналіз структури проекту Solvency II як системи нагляду за діяльністю суб'єктів страхового ринку ЄС. Проаналізовано: особливості системи державного нагляду за страховою діяльністю в Україні, визначено основні проблеми, на врегулювання яких спрямована Концепція захисту прав споживачів небанківських фінансових послуг; етапи і результати її реалізації.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження зроблено такі висновки:

1. Питання захисту прав споживачів знаходиться в полі зору науковців та практиків страхового бізнесу. Визначено права споживачів фінансових послуг, основні принципи захисту прав споживачів в Україні та особливості їх забезпечення в країнах Європейського союзу.

2. Проаналізовано інституційне середовище, законодавче та нормативне забезпечення захисту прав споживачів послуг страхових компаній. Досліджено досвід формування державної політики України у сфері захисту прав споживачів фінансових послуг та досягнуті у цій сфері результати, а також практику регулювання фінансового сектора в країнах ЄС. Проаналізовано форми, методи та механізми захисту прав споживачів фінансових послуг в країнах ЄС, законодавче та нормативне забезпечення цього процесу, а також досягнення ЄС в цій сфері з урахуванням історичного контексту.

3. Здійснено аналіз стану та тенденцій розвитку страхового ринку України, визначено основні показники діяльності страхових компаній, структуру надходження валових страхових премій та страхових виплат, чистих страхових премій та чистих страхових виплат, а також відносних показників, які характеризують ефективність діяльності страхових компаній України.

4. Аналіз основних показників розвитку страхового ринку України, починаючи з 2017 року, дозволяє зробити такі висновки: кількість страхових компаній значно скоротилася в аналізованому періоді. За 2019 рік частка валових страхових премій по відношенню до ВВП становила 1,3 %, що на 0,1 п.п. менше в порівнянні з 2018 роком; частка чистих страхових премій у відношенні до ВВП залишилась на рівні 2018 року та становила 1,0 %. У порівнянні з 2018 роком на 3 633,7 млн. грн. збільшився обсяг надходжень валових страхових премій, обсяг чистих страхових премій збільшився на 5 161,7 млн. грн. Збільшення валових

страхових премій переважно відбувалося по таких видах страхування: автострахування; медичне страхування; страхування життя; страхування медичних витрат; страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ; страхування майна; страхування від нещасних випадків. Водночас, зменшилися валові страхові премії зі страхування фінансових ризиків; авіаційне страхування; страхування відповідальності перед третіми особами; страхування вантажів та багажу.

У 2019 році частка чистих страхових премій у валових страхових преміях становила 74,7 %, зменшилась кількість укладених договорів страхування на 4 153,8 тис. одиниць, при цьому на 330,4 тис. одиниць зросла кількість договорів з добровільного страхування. Це зумовило збільшення обсягу валових страхових виплат у порівнянні з 2018 роком, який збільшився на 1 474,9 млн. грн., обсяг чистих страхових виплат збільшився на 1 607,9 млн. грн.

Рівень чистих страхових виплат станом на 31.12.2019 становив 35,5 %, що менше на 0,6 п. п. у порівнянні з аналогічним періодом 2018 року. Страхові резерви станом на 31.12.2019 зросли на 2 583,2 млн. грн. у порівнянні з аналогічною датою 2018 року, при цьому резерви зі страхування життя зросли на 938,6 млн. грн., технічні резерви – на 1 644,6 млн. грн.

Як показав аналіз, на кінець 2020 року зменшилася кількість страхових компаній у порівнянні з 2019 роком, що призвело до зменшення валових страхових премій, протягом року було укладено 120 576,5 тис. договорів страхування, що на 3923, 9 тис. договорів більше у порівнянні з 2019 роком. В результаті валові страхові премії зменшилися на 7816,3 млн. грн., а валові страхові виплати навпаки зросли на 514,4 млн. грн. В порівнянні з 2019 роком також спостергалось зростання чистих страхових премій на 764,2 млн. грн., зростання чистих страхових виплат на 411,4 млн. грн. Страховий ринок України у 2021 році зріс на 8,2 %, у т.ч. на страхування життя припало 5,9 млрд. грн., на ризикове страхування 43 млрд. грн. Страхові виплати у ризикових видах страхування за 12 місяців зросли до 16,2 млрд.

грн., по страхуванню життя до майже 800 млн. грн. Рівень виплат life-сектору склав 13 %, non-life 38 %.

5. Представлено результати порівняльного аналізу ринку страхових послуг в країнах ЄС та КНР. Зроблено висновок, що страховий ринок Європи розвивається швидкими темпами, в країнах ЄС сформувалася висока культура у сфері страхування, а законодавство має історію і значний позитивний досвід у сфері захисту прав споживачів фінансових послуг. Ринок страхування КНР знаходиться на стадії свого розвитку, особливо це стосується технологій страхування з використанням інтернет-технологій. Однією з тенденцій розвитку страхового ринку Китаю стало продовження політики відкритості зовнішньому світу. Проведено порівняльний аналіз системи нагляду за додержанням законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг в Україні, країнах ЄС та в Китаї. Це дозволило виокремити основні проблеми та напрями розвитку цих систем.

6. Процес роботи зі скаргами в страхових компаніях розглянуто з позицій механізму допомоги споживачам страхових послуг, досліджено правові засади захисту інтересів українських споживачів страхових послуг. При цьому використано результати дослідження особливостей діяльності страхових компаній України, в тому числі в координатах захисту прав споживачів фінансових послуг Проекту USAID «Трансформація фінансового сектору» (на прикладі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам). Встановлено, що в Україні функція розгляду скарг покладається як на Моторне (транспортне) страхове бюро України, так і безпосередньо на страхові компанії.

7. За результатами досліджень USAID зроблено висновок, що майже 50 % страхувальників не знають своїх прав та обов'язків як споживачів фінансових послуг, а 80% споживачів взагалі не довіряють наявним каналам вирішення конфліктів або вважають їх малоефективними, тому не звертаються до них із скаргами або зверненнями. Однією з проблем при цьому є відсутність інструментів

та ефективних процедур розгляду скарг у фінансових установах. Встановлено, що наявність та якість процедур розгляду скарг у компаніях не контролюються належним чином як з боку регуляторів ринку фінансових послуг, так і з боку акціонерів страхових компаній, що підриває довіру споживача до ринку страхування. При цьому переважно використовується адміністративний тиск з боку регулятора щодо можливості вживання заходів впливу на страхову компанію, якщо немає достатніх повноважень для пруденційного регулювання ринку небанківських фінансових послуг.

8. Узагальнення досвіду розгляду скарг споживачів, які звернулися для вирішення спірних питань до страхових компаній, показав застосування таких практик: передача інформації до юридичних департаментів страхових компаній; складання обов'язкової звітності щодо роботи компанії зі скаргами; відсутність узагальнень за даними роботи зі скаргами клієнтів. Зроблено висновок про необхідність удосконалення практики роботи зі скаргами споживачів з позицій підвищення ефективності діяльності страхових компаній в Україні.

9. Розроблено рекомендації щодо: удосконалення процесу обслуговування споживачів у страхових компаніях, в тому числі пропозиції щодо удосконалення загального бізнес-процесу роботи зі скаргами в українських страхових компаніях, впорядкування елементів системи комплексного обслуговування споживачів страхових компаній, напрямів підвищення рівня та якості обслуговування споживачів страхових компаній.

10. Досліджено принципи забезпечення ефективного функціонування єдиного страхового ринку ЄС, норми та функції державного регулювання страхової діяльності. Надано аналіз структури проекту Solvency II як системи нагляду за діяльністю суб'єктів страхового ринку ЄС. Проаналізовано: особливості системи державного нагляду за страховою діяльністю в Україні, визначено основні проблеми, на врегулювання яких спрямована Концепція захисту прав споживачів небанківських фінансових послуг; етапи і результати її реалізації.

11. Досліджено принципи забезпечення ефективного функціонування єдиного страхового ринку ЄС, норми та функції державного регулювання страхової діяльності. Надано аналіз структури проекту Solvency II як системи нагляду за діяльністю суб'єктів страхового ринку ЄС. Проаналізовано: особливості системи державного нагляду за страховою діяльністю в Україні, визначено основні проблеми, на врегулювання яких спрямована Концепція захисту прав споживачів небанківських фінансових послуг; етапи і результати її реалізації.

12. Проаналізовано особливості організації роботи зі скаргами та зверненнями споживачів страхових послуг в Україні, правові основи захисту інтересів українських споживачів, визначено основні форми організації роботи зі скаргами в українських страхових компаніях. Встановлено, що функція розгляду скарг та звернень споживачів фінансових послуг покладається як безпосередньо на страхові компанії, так і органи, які здійснюють нагляд та регулювання за діяльністю фінансових установ. За результатами досліджень USAID зроблено висновок, що майже 50 % українських споживачів страхових послуг не знають своїх прав та обов'язків, а 80% споживачів взагалі не довіряють наявним каналам вирішення конфліктів або вважають їх малоефективними.

Узагальнення практики розгляду скарг споживачів, які звернулися для вирішення спірних питань до страхових компаній, показав застосування таких практик: передача інформації до юридичних департаментів СК; складання обов'язкової звітності щодо роботи компанії зі скаргами; відсутність узагальнень за даними роботи зі скаргами клієнтів. Обґрунтовано необхідність удосконалення практики роботи зі скаргами споживачів як способу підвищення ефективності діяльності СК України. Розроблено рекомендації щодо: удосконалення процесу обслуговування споживачів у СК, в тому числі пропозиції щодо удосконалення загального бізнес-процесу роботи зі скаргами в українських СК, впорядкування елементів системи комплексного обслуговування споживачів СК, напрямів підвищення рівня та якості обслуговування споживачів СК.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Про внесення змін до деяких ... | від 02.06.2011 № 3462-VI (rada.gov.ua) // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3462-17#Text>
2. Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг: Закон України № 2664-III від 12.07.2001, зі змін. та доп. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2664-14>.
3. Про цінні папери та фондовий ринок: Закон України № 3480-IV від 23.02.2006, зі змін. та доп. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3480-15#Text>
4. Закон України «Про кредитні спілки». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2908-14#Text>
5. Закон України «Про Національний банк України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/679-14#Text>
6. Закон України [Про електронну комерцію | від 03.09.2015 № 675-VIII \(rada.gov.ua\)](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/675-19#Text) // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/675-19#Text>
7. Закон України «Про банки і банківську діяльність» (від 07.12.2000 № 2121-III (rada.gov.ua) // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2121-14#Text>
8. Закон України «Про ломбарди і ломбардну діяльність» // Закон України "Про ломбарди та ломбардну діяльність" (consulting-domashniy.com)
9. Закон України Про цінні папери та фондовий... | від 23.02.2006 № 3480-IV (rada.gov.ua) // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3480-15#Text>
10. Закон України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2664-14#Text>
11. Проект Закону України «Про установу фінансового омбудсмена» // http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=63512
12. Закон України «Про страхування» від 07.03.1996 № 85/96-ВР (rada.gov.ua) // <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text>

13. Бондаренко Є.П. Механізм державного регулювання ринку фінансових послуг. <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/11823/1.pdf>
14. Кизима Г.М. Моделі регулювання фінансових ринків: сутність та особливості. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2011. № 12. <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=369>
15. Микієвич М.М., Яворська І.М. Правові форми та механізми захисту прав споживачів в рамках Європейського Союзу // Journal «ScienceRise: Juridical Science». №1 (1). 2017. Р. 42-46.
16. Муравйов, В. І. Проблеми гармонізації законодавства держав-членів та третіх країн в контексті європейської інтеграції [Текст] / В. І. Муравйов // Український щорічник міжнародного права. – К.: Видавничий дім «Промінь», 2010. – С. 286–319.
17. Директива «Про захист споживачів стосовно певних аспектів контрактів з таймшер (право володіння майном протягом відведеного часу), довгостроковими продуктами, пов'язаного з відпусткою, повторного продажу та обміну». Міністерство юстиції, 2009. № 2008/122/ЄС. URL: <http://old.minjust.gov.ua/45878>
18. Директива «Про деякі правові аспекти інформаційних послуг, зокрема електронної комерції на внутрішньому ринку». Міністерство юстиції, 2000. № 2000/31/ЄС. URL: <http://old.minjust.gov.ua/45878>
19. Директива «Про дистанційний маркетинг споживчих фінансових послуг та внесення змін до Директиви Ради 90/619/ЄЕС та Директив 97/7/ЄС та 98/27/ЄС». Міністерство юстиції, 2009. № 2008/122/ЄС. URL: <http://old.minjust.gov.ua/45878>
20. Директива «Про універсальну послугу та права користувачів стосовно електронних мереж зв'язку і послуг (Директива про універсальну послугу)». Міністерство юстиції, 2002. № 2002/65/ЄС. URL: <http://old.minjust.gov.ua/45878>
21. Іваненко, Л. М. Захист прав споживачів [Текст]: підручник / Л. М.

Іваненко, О. М. Язвінська. – К.: Юрінком Інтер, 2014. – 496 с.

22. Презентація PowerPoint (sumdu.edu.ua).
https://kmeep.law.sumdu.edu.ua/sites/default/files/files/tema_2.pdf
23. Захист прав споживачів фінансових послуг: Обговорення з учасниками фінансового ринку 6 серпня 2019 року. Національний банк України. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article
24. Підсумки страхового ринку України за 2021 рік. ТОП-10 лідерів life та non-life страхування (forinsurer.com). URL: <https://forinsurer.com/news/22/05/30/41284>
25. Microsoft Word - sk_ 2019 (forinsurer.com). URL: <https://forinsurer.com/files/file00674.pdf>
26. Пахненко О.М., Семенов А.Ю., Мілютіна М.О. Страховий ринок України та країн ЄС: порівняльний аналіз. Економіка і суспільство. 2017. № 12. С. 612-617. URL: https://economyandsociety.in.ua/journals/12_ukr/101.pdf
27. Страховий ринок Європи за рік скоротився на 4% до 1,3 трлн євро (forinsurer.com). URL: <https://forinsurer.com/news/22/03/28/41032>
28. Страховий ринок Центральної та Східної Європи за 3М2022 року зріс на 10,2% до 11,4 млрд євро (forinsurer.com). URL: <https://forinsurer.com/news/22/08/25/41687>
29. Прогнози Fitch щодо страхового сектора Європи можуть погіршитися (forinsurer.com). URL: <https://forinsurer.com/news/22/09/13/41760>
30. Wang Ruizhi «Процес розробки та мислення страхової галузі Китаю з моменту реформи та відкриття». *Північна економіка*. 2019 (11).
31. Ян Цайнвен «Китайська страхова промисловість 70 років віха». Перші фінанси. серпень 2019. URL: <https://www.yicai.com/news/100297023.html>
32. Історія страхового підприємства страхового підприємства Китаю. *ЖІ*. Липень 2019; HTTPS. URL: <https://zzuanlan.zhihu.com/p/75902725>
33. Дослідження на ринку страхування та інноваційного ринку Китаю.

Парк безпеки. 2021 (05).

34. SWISS RE – про світовий ринок страхування в 2018-2020 рр. FINBALANCE. URL: <https://finbalance.com.ua/news/swiss-re-institute---pro-svitoviy-rinok-strakhuvannya-v-2018-2020-rr>

35. Закон України «Про захист прав споживачів». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1023-12#Text>

36. NBFIs_regulation_Draft_concept_2018.pdf (bank.gov.ua). URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/NBFIs_regulation_Draft_concept_2018.pdf

37. Керівництво щодо сприяння провідному розвитку страхового бізнесу власності – невід’ємного страхування пропорції майже 70%. 21 століття. URL: <https://finance.sina.cn/страхування / yhydt/2020-08- 31 / detail-iivhvpwy4135155.d.html? Від = war>

38. Особенности развития страхового рынка Китая. За счет чего премии выросли до \$560 млрд., а доля страхования в ВВП до 4,4%? (forinsurer.com). URL: <https://forinsurer.com/news/19/08/14/37066>

39. Аналіз практик урегулювання скарг споживачів страхових послуг та передумов створення механізмів альтернативного вирішення спорів. Звіт за результатами дослідження з питань урегулювання скарг споживачів страхових послуг (період дослідження березень-травень 2019 року). ПРОЕКТ USAID «ТРАНСФОРМАЦІЯ ФІНАНСОВОГО СЕКТОРУ». Київ, січень 2020 р. URL: http://www.fst-ua.info/wp-content/uploads/2020/01/Insurance-Report_Jan2020.pdf

40. [Про затвердження Положення щодо... | від 01.10.2015 № 1597 \(rada.gov.ua\)](#). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1311-15#Text>

41. Робота зі скаргами споживачів: поточна ситуація та кращі практики в українському страхуванні. Презентація PowerPoint (fst-ua.info). URL: http://www.fst-ua.info/wp-content/uploads/2020/02/iMark_for_USAID_claims_final_SV.pdf

42. Трушкіна Н.В. Комплексний підхід до організації процесів

обслуговування споживачів вугільного підприємства. Економічний вісник Донбасу. 2018. № 1 (51). С. 74-82.

43. Страхування (Базилевича В.Д.) | TextBook - Онлайн бібліотека наукових підручників. URL: <https://textbook.com.ua/strahova-sprava/1473453245>

44. Про схвалення Концепції захис... | від 03.09.2009 № 1026-р (rada.gov.ua). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1026-2009-%D1%80#Text>

45. Комплексна програма розвитку фінансового сектору України до 2020 року. URL: <https://old.bank.gov.ua/doccatalog/document?id=43352266>