

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ

ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА
КАФЕДРА ФІНАНСІВ, БАНКІВСЬКОЇ СПРАВИ ТА СТРАХУВАННЯ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ОС «Магістр»

на тему: **Організація та шляхи покращення фінансової діяльності Товариства з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Гардіан»**

Виконав: студент групи Фін-61 (маг)
спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа
та страхування»
(шифр і назва напряму підготовки, спеціальності)

Бутинець Р-Ю.І.
(прізвище та ініціали)

Керівник к.е.н., доцент Рубай О.В.
(наук.ступ., вчене звання, прізвище та ініціали)

Рецензент Янушевич Т.Й.
(прізвище та ініціали)

ДУБЛЯНИ 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ

ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ, ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА
КАФЕДРА ФІНАНСІВ, БАНКІВСЬКОЇ СПРАВИ ТА СТРАХУВАННЯ

Освітній ступінь «Магістр»

Спеціальність 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
(шифр і назва напрямку підготовки, спеціальності)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Зав. кафедри _____
(підпис)

к.е.н., доцент Грицина О.В.
(звання, ступінь, прізвище та ініціали)

« » _____ 2023 року

З А В Д А Н Н Я

на кваліфікаційну роботу студенту

Бутинцю Роберту-Юрію Ігоровичу

(прізвище, ім'я, по-батькові)

1.Тема роботи: **Організація та шляхи покращення фінансової діяльності Товариства з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Гардіан»**

Керівник роботи: Рубай Оксана Володимирівна, к.е.н, доцент
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Затверджена наказом по університету від “27” 10.2023 р. № 572/К-С

2.Термін здачі студентом закінченої кваліфікаційної роботи 10.12.2023 р.

3.Вихідні дані для кваліфікаційної роботи: методичні рекомендації, фінансова звітність, рекомендована література, статистичні довідники

4.Зміст кваліфікаційної роботи (перелік питань, які потрібно розробити):

1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ.
 - 1.1. Основні поняття та принципи фінансової діяльності страхових компаній
 - 1.2. Фактори, що впливають на фінансову діяльність страхової компанії.
 - 1.3. Методика дослідження
2. ОРГАНІЗАЦІЯ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ГАРДІАН»

- 2.1. Фінансово-економічна характеристика страхової компанії «Гардіан»
- 2.2. Дослідження фінансового стану страхової компанії «Гардіан»
- 2.3. Оцінка ефективності фінансової діяльності СК «Гардіан»
3. ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ
 - 3.1. Контроль за фінансовою діяльністю СК «Гардіан»
 - 3.2. Основні заходи з поліпшення ефективності фінансової діяльності СК «Гардіан»

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

5. Перелік графічного матеріалу: графіки, схеми, діаграми
6. Консультанти з розділів кваліфікаційної роботи
7. Дата видачі завдання 16 березня 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ етапу	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи
1.	Отримання завдання. Вивчення рекомендованої літератури по темі КР. Написання аналітичного огляду. Вивчення об'єкту дослідження. Аналіз існуючого стану об'єкта дослідження.	16.03.23 р.
2.	Розробка перспективного рішення та його обґрунтування (написання перспективної частини; виготовлення планової основи для основного варіанту роботи).	27.09.23 р.
3.	Розробка та обґрунтування пропозицій щодо реалізації роботи. Написання основної та прогнозової частини роботи, висновків і пропозицій. Редагування та оформлення кінцевого варіанту роботи та інших графічних матеріалів, які представляються до захисту в ЕК.	19.11.23 р.
4.	Кінцеве оформлення дипломної роботи, здача КР керівнику, виправлення його зауважень, здача КР на рецензування, кінцеве оформлення ілюстративних матеріалів, таблиць.	26.11.23 р.
5.	Підготовка до захисту в ЕК. Пробний захист на випускній кафедрі (написання доповіді й погодження її з керівником КР; виправлення зауважень у графічній частині).	10.12.23 р.

Студент _____

(підпис)

Керівник кваліфікаційної роботи к.е.н., доцент Рубай О.В.

(наук.ступ., вчене звання, підпис, прізвище та ініціали)

УДК 368.03

Кваліфікаційна робота магістра: 67 стор. текст. част., 12 рис., 8 табл., 31 літературне джерело.

«Організація та шляхи покращення фінансової діяльності Товариства з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Гардіан». Бутинець Р-Ю.І. – Кваліфікаційна робота. Кафедра фінансів, банківської справи та страхування. – Львів, ЛНУП, 2024.

У кваліфікаційній роботі висвітлено економічну суть, значення, основні проблеми організації фінансової діяльності страхових компаній в сучасних умовах господарювання.

На прикладі СК «Гардіан» дано фінансово-економічну характеристику організації фінансової діяльності страховиків, проаналізовано фінансовий стан компанії, формування та використання фінансових ресурсів, запропоновано шляхи оптимізації та покращення ефективності фінансової діяльності, збільшення прибутковості та зміцнення фінансової стійкості страхової компанії.

Ключові слова: страхова компанія, фінансова діяльність, доходи, витрати, ефективність, фінансовий результат.

Анотація

В умовах сьогодення страховий ринок відіграє важливу роль в фінансових системах економічно розвинених країн світу. Відповідно забезпечення достатнього рівня ефективності фінансової діяльності страхових компаній є головним критерієм гарантування страхового захисту, своєчасного виконання всіх своїх зобов'язань, розвитку та конкурентоздатного функціонування страхового ринку загалом. В кваліфікаційній роботі розглянуто теоретичні основи та принципи організації фінансової діяльності страхових компаній в Україні на сучасному етапі. На прикладі СК «Гардіан» здійснено структурно-динамічний аналіз фінансового стану, доходів та витрат компанії протягом останніх років. Проаналізовано обсяги фінансових результатів та ефективність фінансової діяльності страховика.

Проаналізувавши особливості фінансової діяльності страхових компаній та стан страхової справи в Україні, визначено проблеми даного напрямку та запропоновані перспективні шляхи вирішення цих проблем.

Ключові слова: страхова компанія, фінансова діяльність, доходи, витрати, ефективність, фінансовий результат.

Summary

In today's conditions, the insurance market plays an important role in the financial systems of the economically developed countries of the world. Accordingly, ensuring a sufficient level of financial efficiency of insurance companies is the main criterion for guaranteeing insurance protection, timely fulfillment of all obligations, development and competitive functioning of the insurance market in general. The qualification paper examines the theoretical foundations and principles of the organization of financial activities of insurance companies in Ukraine at the current stage. On the example of SC «Guardian», a structural and dynamic analysis of the company's financial condition, income and expenses during recent years was carried out. The volume of financial results and the efficiency of the insurer's financial activity were analyzed.

Having analyzed the peculiarities of the financial activity of insurance companies and the state of the insurance business in Ukraine, the problems of this area have been determined and prospective ways of solving these problems have been proposed.

Keywords: insurance company, financial activity, income, expenses, efficiency, financial result.

ЗМІСТ

	ст
Вступ	7
1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ.	11
1.1 Основні поняття та принципи фінансової діяльності страхових компаній	11
1.2 Фактори, що впливають на фінансову діяльність страхової компанії.	17
1.3 Методика дослідження	28
2 ОРГАНІЗАЦІЯ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ГАРДІАН»	33
2.1 Фінансово-економічна характеристика страхової компанії «Гардіан»	33
2.2 Дослідження фінансового стану страхової компанії «Гардіан»	41
2.3 Оцінка ефективності фінансової діяльності СК «Гардіан»	47
3 ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ	52
3.1 Контроль за фінансовою діяльністю СК «Гардіан»	52
3.2 Основні заходи з поліпшення ефективності фінансової діяльності СК «Гардіан»	55
Висновки і пропозиції	64
Список використаної літератури	68

Вступ

В Україні на тлі зростання економічного впливу як політичної так і фінансової криз головним чинником успіху розвитку страхових компаній в майбутньому стає насамперед наявність фундаментальної мети розвитку, а також організація ефективної фінансової діяльності зорієнтованої на досягнення саме цієї мети.

Страховий ринок в сучасних умовах відіграє важливу роль як фінансове джерело забезпечення ефективного розвитку національної економіки, так як у процесі страхування накопичуються значні обсяги грошових ресурсів, які в подальшому інвестуються страховими компаніями.

Розвиток управлінських технологій в розвинених країнах, застосування вартісного підходу в управлінні бізнес-процесами страхових компаній в Україні переконливо доводять, що пріоритетною метою їх розвитку виступає максимізація вартості. Успішна фінансова діяльність суб'єктів страхового бізнесу покликана забезпечити зростання їх ринкової вартості, і зокрема інвестиційної привабливості останніх. Ефективна фінансова діяльність напряду залежить від безперервного та послідовного використання наукових методів й важелів, які сприяють страховим компаніям якнайшвидше пристосуватися до змін в ринковій економіці країни.

З метою забезпечення ефективної та якісної системи організації фінансової діяльності страхової компанії, доцільно застосовувати принципи системності та комплексності, що є особливо актуальним через економічну та політичну нестабільність в державі, зростання конкуренції та ризиків підприємництва, глобалізації бізнес-процесів.

Рівень потенціалу фінансових ресурсів та умови діяльності на фінансових ринках суттєво впливають на організацію фінансової діяльності в частині формування страхових бізнесом достатнього обсягу фінансових ресурсів. Всі ці чинники разом узяті, вимагають приділення значної уваги організації фінансової діяльності, яка для страхової організації буде

ефективною в загальній стратегії розвитку та діяльності. Вагомий вклад у розвиток теорії та практики організації фінансової діяльності страхових компаній зробили вітчизняні вчені, а саме: Д. Біла, О. Василик, В. Карцева, Н. Михайлова, І. Мельник, Н. Татарин та інші.

Оскільки страхову діяльність в Україні трактують як специфічний вид підприємницької діяльності, що появилася в результаті відміни державної монополії в даній галузі.

Метою магістерського доробку є з'ясування сутності фінансової діяльності страховика та аналіз практичних аспектів формування й розміщення резервів страхових ресурсів страховиків. Виходячи з мети, поставлені наступні завдання:

- висвітлити сутність та роль фінансової діяльності страхової компанії та підходів до її визначення;
- дати оцінку фінансово-економічної діяльності страхової компанії на основі аналізу фінансової звітності;
- проведення поглибленого аналізу фінансового стану ТДВ «Страхова компанія «Гардіан»;
- проаналізувати ефективність організації фінансової діяльності ТДВ «Страхова компанія «Гардіан»;
- окреслити шляхи покращення організації фінансової діяльності досліджуваної компанії.

Об'єктом дослідження є організація фінансової діяльності ТДВ «Страхова компанія «Гардіан» на основі аналізу фінансової звітності.

Предметом дослідження є теоретичні, методичні та практичні аспекти організації фінансової діяльності в умовах загострення кризових явищ.

Новизна роботи:

- удосконалено визначення поняття фінансової діяльності страхової компанії як такої, коли вона здатна в повному обсязі та в обумовлений період виконувати взяті на себе зобов'язання перед усіма учасниками ринку під впливом чинників як зовнішнього такі внутрішнього середовища,

здійснювати відновлення своїх фінансових показників до нормативного значення у разі впливу негативних факторів;

- дістало подальший розвиток теоретичні підходи щодо виокремлення низки джерел забезпечення фінансової діяльності, серед яких виділено власний капітал, достатність обсягу страхових резервів, ефективну інвестиційну політику та здійснення операцій перестраховання.

Інформаційною базою послужили закони України, нормативно-правові акти в сфері регулювання страхової діяльності, а також фінансова звітність Товариства з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Гардіан»

1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ.

1.1. Основні поняття та принципи фінансової діяльності страхових компаній

Фінансова діяльність залишається актуальною в сучасному світі з численних причин:

- забезпечення економічної стабільності: фінансова діяльність є основною складовою для забезпечення економічної стабільності країни. Правильне управління фінансами зниження ризиків фінансових криз і рецесій;

- для підприємств: фінансова діяльність надає підприємству додаткові ресурси для здійснення інновацій, розвитку нових продуктів і розширення бізнесу;

- для інвестиційної діяльності: інвестиції прогресують важливу роль у розвитку національної економіки. Фінансова діяльність полягає в залученні і розподілі інвестиційних витрат в економіці;

- для пенсійної системи: фінансова діяльність включає в себе управління пенсійними фондами та забезпечення фінансової стабільності для майбутніх поколінь;

- забезпечення фінансової безпеки - збереження і збільшення фінансового капіталу є єдиною із головних турбот для багатьох людей і організацій, і фінансова діяльність допоможе досягти цих цілей;

- процеси глобалізації: зі зростанням глобальних взаємозв'язків і міжнародної торгівлі фінансова діяльність стає все більш актуальною, вона готова керувати міжнародними фінансовими потоками та ризиками.

- підтримка технологічного розвитку: запровадження нових технологій.

Фінансова діяльність страхової компанії базується на кількох теоретичних основах, які починають її функціонування та втілення в життя

стратегії. Основні теоретичні аспекти фінансової діяльності включають наступне:

- основи страхування: страхування обґрунтовується на принципі розподілу ризику. За цим принципом багато осіб або підприємств вносять внески (премії) у спільний фонд, який використовується для відшкодування збитків тим, хто стикнувся зі страховими подіями. Це додатково дозволяє розподілити фінансовий ризик і захистити окремих учасників від великих фінансових втрат.

- актуаріальна наука: актуаріальна наука вивчає математичні та статистичні методи для оцінки ризиків та визначення страхових тарифів. Актуарії аналізують дані про попередні страхові події та розробляють моделі для прогнозування майбутніх страхових виплат.

- принцип обов'язковості і добровільності: страхова діяльність може бути як обов'язковою (наприклад, обов'язкове медичне страхування), так і добровільною (наприклад, страхування автомобіля на власний вибір). Цей принцип дозволяє індивідуально визначити, чи потрібно страхування в конкретній ситуації.

- математичні моделі ризику і виправлення резервів: страхова компанія використовує математичні моделі для визначення рівня ризику та встановлення інших фінансових резервів. Це безкоштовно забезпечує можливість виплати страхових відшкодувань у разі необхідності.

- управління активами і пасивами: страхова компанія має управляти своїми фінансовими активами (наприклад, інвестиціями в цінні папери) і зобов'язаннями (відшкодування страхових виплат). Це вимагає аналізу та дієвого управління, щоб забезпечити фінансову стійкість компанії.

- соціальна відповідальність: страхові компанії включають часті принципи соціальної відповідальності у свої бізнес-стратегії, сприяючи сталому розвитку та підтриманню спільноти.

Дані теоретичні аспекти допомагають страховим компаніям успішно управляти ризиками та грошовими потоками, забезпечуючи надійний захист клієнтів і фінансову стійкість для самих компаній.

Із зростанням економічного та політичного впливу, фінансова діяльність страхових компаній має бути системною та комплексною з метою визначення та формулювання рекомендацій, які допоможуть підвищити безпеку фінансової діяльності страховиків як підприємців та інвесторів. Активізація фінансової діяльності страхових компаній дозволяє вирішувати низку проблем, зокрема: стимулювати залучення капіталу, збільшувати розмір довгострокового капіталу; регулювати рух фінансових ресурсів; підвищити рівень реінвестування прибутку; розширити можливості капіталовкладень та інвестиційні можливості для страхового бізнесу.

Будь-яка країна може покластися на систему страхування, оскільки вона важлива частина соціально-економічного розвитку. Це забезпечує зокрема, великі накопичення коштів юридичних та фізичних осіб, завдяки накопичувальному виду страхування, сформовані обсяги фінансових ресурсів у майбутньому використовуються як потужні інвестиційні ресурси. Системи страхування можуть забезпечити важливе інвестування ресурсів у пріоритетні галузі економіки, можуть допомогти вирішити як поточні економічні проблеми так і глобальні економічні виклики.

На жаль, війна в Україні завдала величезної шкоди економіці країни, заподіяно значні збитки та пошкодження. Страховий ринок не є винятком на випадок серйозних проблем, які виникли внаслідок війни та вплинули на фінансову діяльність страхових компаній.

Не зважаючи на складне становище, страхові організації продовжують працювати. З веденням в країні військового стану у лютому 2022 року, права та обов'язки як страхувальників так і страховиків залишились чинними та не слугують підґрунтям для звільнення від виконання зобов'язань поміж суб'єктами страхування. Саме тому досягнення належного високого рівня фінансової діяльності страхових компаній України – важлива запорука їх

стабільності та ефективності на час військового стану що забезпечує успішну реалізацію їх місії та досягнення стратегічних цілей.

Визначальним елементом успішної фінансової діяльності є місія страхової компанії щодо розробленої стратегії та тактики останньої. У розробці місії страхової компанії важлива роль відводиться державі, яка повинна чітко регламентувати та окреслити загальні принципи й тенденції.

Стратегічний рівень включає довгострокові, заплановані на 10-15 років цілі щодо провадження страховою компанією фінансової діяльності, які в обов'язковому порядку враховують загальний стан економіки держави. Зазначається, який фінансовий, матеріальний та інший ресурсний потенціал потрібний для досягнення окреслених цілей. На базі цього затверджується засіб (стратегія) для досягнення цілей. Стратегія для суб'єктів страхових відносин є основним планом дій, який слід узгодити з головною метою. Стратегічний план діяльності страхової компанії повинен носити довгостроковий характер відповідно до головної мети діяльності, проте бути досить гнучким за методами й способами досягнення кінцевої мети.

Тому в кінцевому підсумку місія страхової компанії полягає у створенні умов оптимального соціального забезпечення та соціального захисту громадян, а не отримання грошової вигоди тобто прибутку. Відповідно до цього повинна провадитися фінансова діяльність страховиків.

Одним з найважливіших етапів забезпечення успішної фінансової діяльності страхової компанії є пошук та знаходження цілі, яка в найбільш узагальненому вигляді дозволить знайти розв'язок завдань і задач довгострокового плану страхового бізнесу.

При цьому слід зауважити, що фінансове забезпечення головної цілі страхової компанії становлять страхові резерви, які обумовлюють особливості менеджменту її фінансової діяльності. Слід також брати до уваги значні обсяги фінансових ресурсів, якими знаходяться у володінні страхової компанії, роль страхового захисту в суспільстві, соціальну значимість страхування, інвестиційні можливості страхування тощо.

Основні цілі організації фінансової діяльності страховиків представимо на рисунку 1.1.



Рисунок 1.1. Цілі фінансової діяльності страхової компанії

Зважаючи на те, що страхування займає досить вагомому нішу у функціонуванні національної економіки, слід забезпечити належний рівень державного регулювання страхової діяльності в країні. Адже подальший розвиток видів страхових послуг, ефективне функціонування суб'єктів страхового ринку та інтегрування у світовий страховий простір неможливі без цілісної національної системи регулювання. Державний нагляд за страховою діяльністю — це система заходів і політичних рішень, що

приймаються урядом або спеціалізованими органами, метою якої є забезпечення ефективного та стабільного функціонування страхового ринку, забезпечення захисту прав та інтересів споживачів, підтримання фінансової стабільності та принципів рис. 1.2.

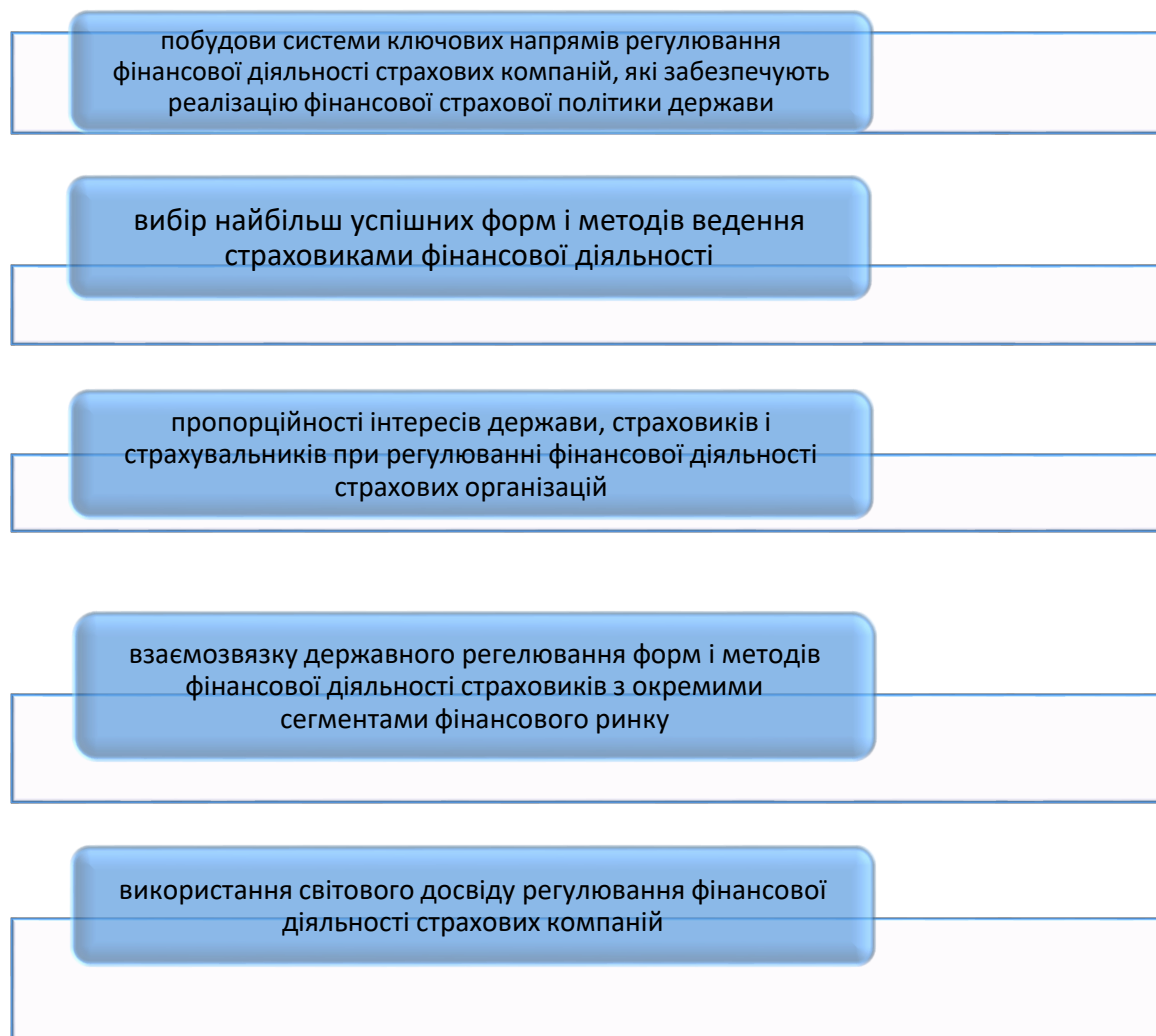


Рисунок 1.2 - Принципи регулювання фінансової діяльності страхової діяльності

Окрім того слід відмітити, що державне регулювання фінансової діяльності страхових компаній має на меті забезпечити ефективну та стійку роботу страхового ринку, забезпечити захист інтересів споживачів і зберегти фінансову стабільність у цій галузі, сприяючи при цьому конкурентоспроможності ринку та інноваціям.

Основні напрями державного регулювання фінансової діяльності страхових компаній наступні рисунок 1.3.

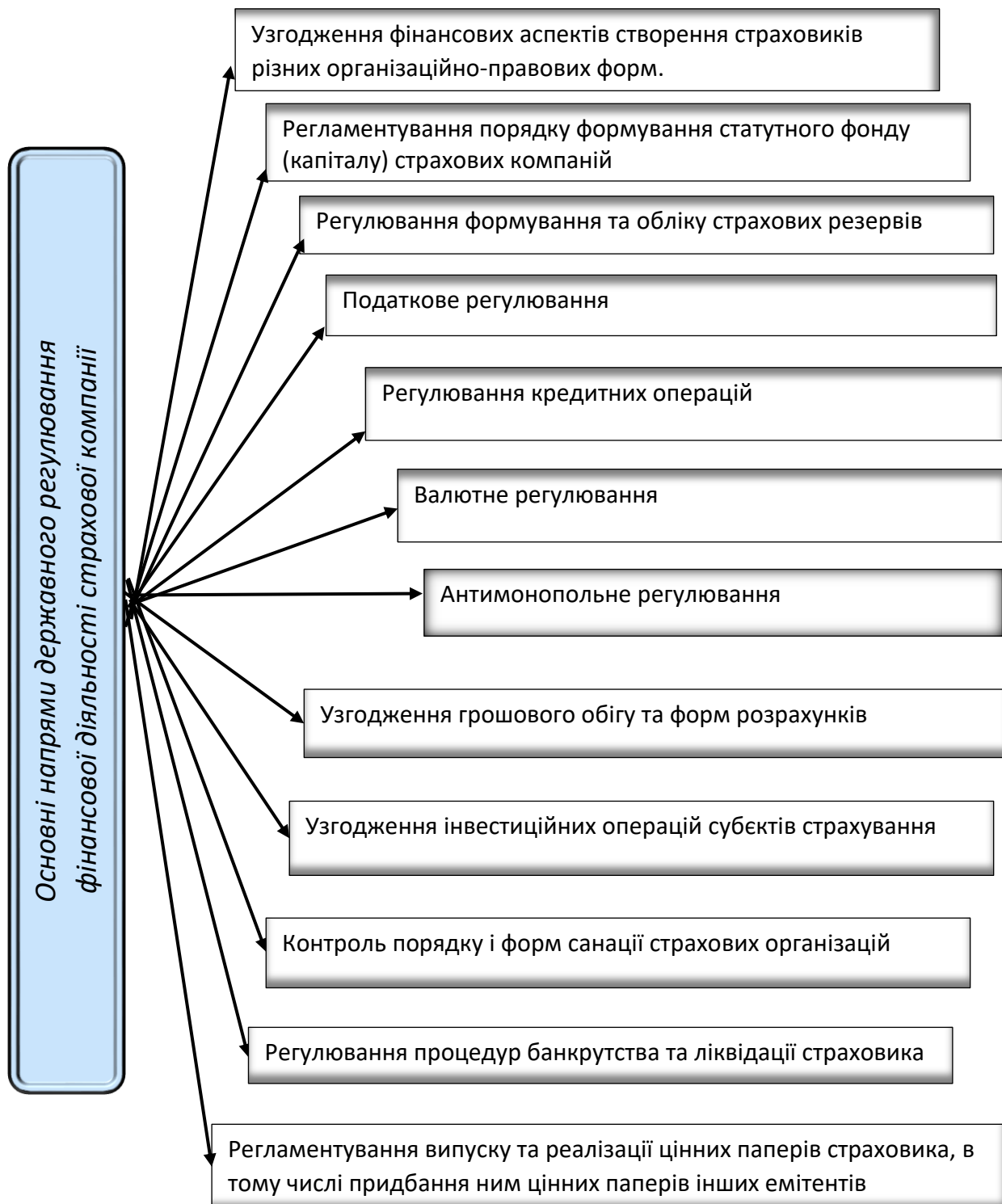


Рисунок 1.3 – Напрями державного регулювання фінансової діяльності страхової компанії

Надалі слід дослідити основні фактори, які безпосередньо впливають на фінансову діяльність страхових компаній.

1.2. Фактори, що впливають на фінансову діяльність страхової компанії.

Організація фінансової діяльності страхової компанії — низка науково-практичних підходів, форм та методів, що використовуються страховою компанією з метою якнайбільшого акумулювання й використання сформованих обсягів фінансових ресурсів та контролю їх кількості задля досягнення намічених цілей. Фактори, що впливають на особливості організації успішної фінансової діяльності страхових компаній:

- страхові компанії здійснюють реалізацію специфічних продуктів на ринку;
- страховий захист, за який стягують певну плату;
- страхувальник і в подальшому несе витрати, які пов'язані з відшкодуванням збитків за укладеним договором страхування, тобто між моментом отримання доходу та моментом надання страхових послуг є часовий лаг;
- рух коштів у страхуванні носить відмінний характер ніж в інших господарюючих суб'єктів, має певні соціально-економічні цілі та характеристики;
- страхові компанії у ході своєї фінансової діяльності отримують доходи, які формуються за рахунок страхових коштів, отриманих від страхувальників, і доходів від депонування страхових резервів;
- дохід від страхової діяльності є початковим доходом і основним джерелом доходу страхової компанії, а також є подальшим капіталом страхової організації;
- з метою забезпечення платоспроможності та виконання зобов'язань перед страхувальниками страхові компанії створюють страхові резерви та здійснюють перестрахову діяльність;
- при формуванні страхових резервів враховують ймовірність збитків, визначену на основі даних статистики та теорії ймовірності, знову ж таки

фактичні збитки лежать в основі використання грошей які страхувальник сформував у певному періоді;

- різниця між сумою утворених страхових резервів й сумою необхідних виплат страхового відшкодування лежить в основі специфічних особливостей фінансового менеджменту страхової організації та визначення доходів і витрат;

- інвестиційна діяльність страхових компаній утворює окремі грошові потоки, використання яких має свої певні відмінності;

- склад і структура витрат страхової компанії визначається двома взаємопов'язаними процесами: виконанням зобов'язань перед страхувальниками та фінансуванням діяльності страховика;

- визначення кінцевого фінансового результату страхової діяльності має певний свій специфічний механізм;

- формування фінансових результатів страхових організацій відбувається за кожним ризиковим видом страхування та в тому числі страхування життя;

- фінансові підсумки за іншими видами діяльності, зокрема операційної та фінансової, розраховуються як у інших суб'єктів господарювання за загальноприйнятими у фінансовій звітності правилами;

- загальна сума остаточного фінансового результату діяльності страховика - це сукупна вартісна підсумкова оцінка від проведення всіх операцій протягом певного періоду часу;

- одержані доходи від страхової діяльності суб'єктом господарювання, не оподатковуються за загальними правилами, встановленими Законом України «Про оподаткування прибутку підприємств»;

Фінансову діяльність страхові компанії починають з низки обов'язкових факторів рис. 1.4. та додаткових факторів рис. 1.5., які включають в себе такі елементи:

Розмір та структура активів страхової компанії

інвестиції, нерухомість, грошові кошти та інші фінансові ресурси

Пасиви

обов'язки страхової компанії, такі як страхові виплати, резерви для майбутніх виплат, борги та інші фінансові зобов'язання

Премії

обсяг страхових премій, які збираються від клієнтів на страхових полісах

Витрати

витрати на адміністрування, маркетинг, реіншуранс та інші адміністративні витрати

Інвестиції

спосіб, яким компанія інвестує свої активи, включаючи акції, облігації, нерухомість та інші інвестиційні інструменти

Ризики

оцінка та ризики керування, пов'язані зі страховими полісами, такі як ризики виплати, фінансові ризики та інші

Резерви

створення та управління резервами для майбутніх страхових виплат і зобов'язань

Рисунок 1.4 – Фактори, що формують фінансову діяльність страховика

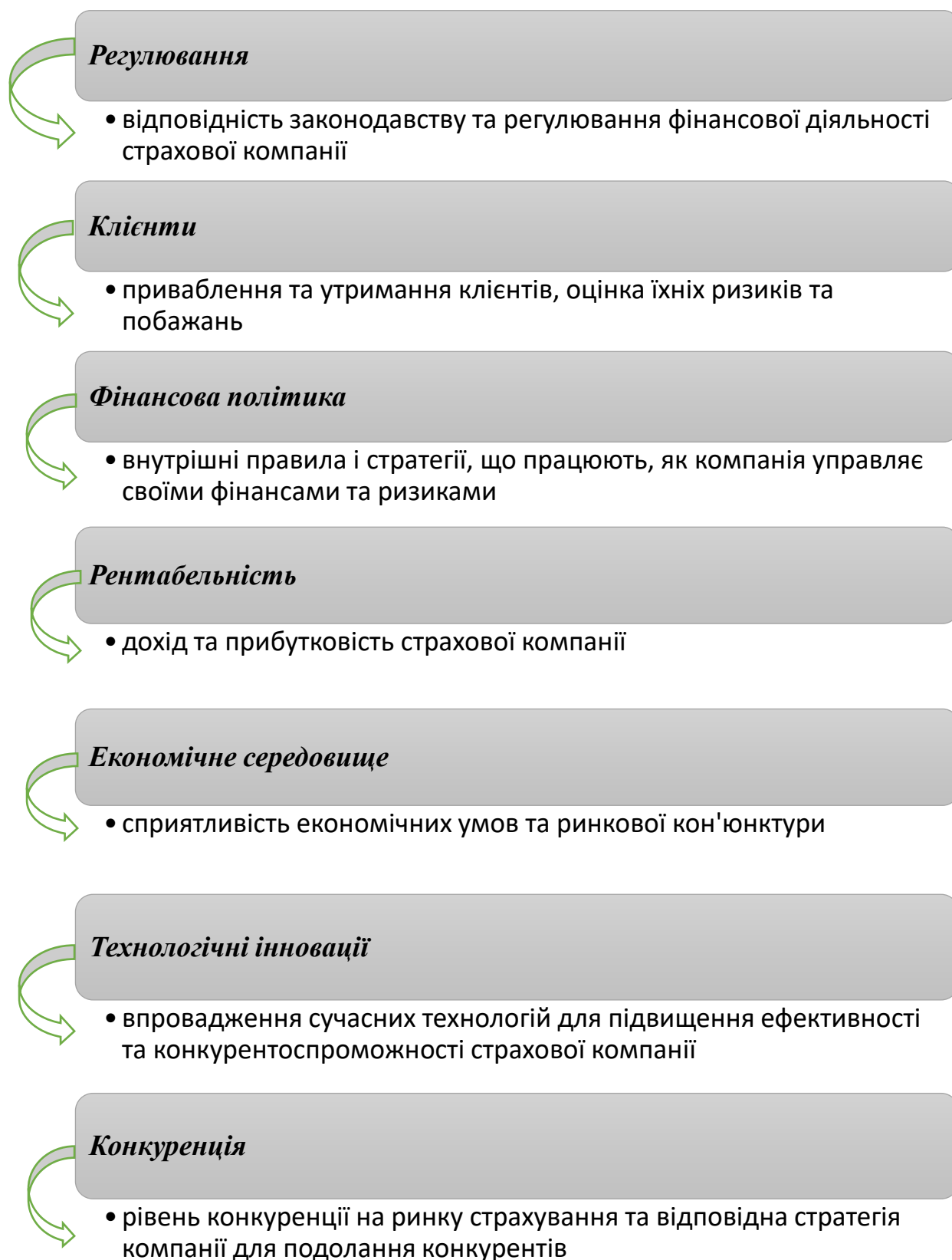


Рисунок 1.5 – Зовнішні фактори, що формують фінансову діяльність страховика

Ці фактори спільної фінансової діяльності страхової компанії взаємопов'язані та здатні забезпечити виживання і фінансову стабільність у галузі страхування.

Фінансова діяльність страхової компанії є ключовим аспектом її бізнесу і включає в себе ряд операцій та практик, пов'язаних з управлінням ризиками та фінансовими ресурсами з надання страхових послуг. Основна суть фінансової діяльності страхової компанії виникає в наступних ключових аспектах через збір премій - страхова компанія збирає гроші від своїх клієнтів у вигляді страхових премій. Ці премії є основним джерелом доходу компанії.

Збір премій у страховій компанії - це сума грошей, які клієнти або страхувальники сплачують страховій компанії для покриття ризиків і отримання страхового захисту. Ця сума здійснюється на основі різних факторів, таких як тип страхового полісу, страхова сума, ряд дій полісу, страхові ризики та інші особливості.

Збір премій є основним джерелом доходу для страхових компаній і дозволяє їм вирішувати страхові виплати у разі страхового випадку. Сплата премії дозволяє страховим компаніям накопичувати кошти для забезпечення фінансової стійкості та виплати відшкодувань своїм клієнтам за умовами страхового полісу.

Розмір премії може змінюватись від одного клієнта до іншого у зв'язку з обраним видом страхування та особистих характеристик клієнта, таких як вік, стаття, історія страхових виплат та інші фактори. Точний розрахунок премії залишається остаточною страховою компанією на основі актуарних методів та оцінки ризиків.

Страхові премії мають наступні форми, а саме страхові премії за полісами - це оплата, яку страхувальник (клієнт) виплачує за вибір певного виду страхового покриття та одноразові премії - це суми, які стягуються одноразово при укладанні страхового полісу. Частота виплати премій залежить від певних термінів: річна премія - сума, яку клієнт сплачує один

раз на рік; місячна премія - сплата, яка отримується щомісяця; а також існують також квартальні та піврічні варіанти.

Величина премії залежить від:

- обсягу покриття - чим більший обсяг страхового покриття, тим вища премія;
- ризиковості страхового об'єкта - якщо об'єкт страхування виявлений більш ризикованим, премія може бути вищою;
- статті, віку та інших характеристик страхувальника, оскільки деякі страхові продукти можуть бути дешевшими або дорожчими залежно від цих факторів.

Оплату премій можна здійснювати через електронний переказ коштів через інтернет чи мобільні додатки, а також здійснювати оплату готівкою через агентів страхової компанії.

Використання зібраних премій скеровується на виплату страхових компенсацій страхувальникам у випадку страхового випадку та покриття витрат на адміністрування - це включає в себе витрати на управління компанією, включаючи заробітну плату персоналу, оренду офісів та інші витрати.

Важливо зауважити, що страхова компанія повинна ефективно керувати зібраними преміями, щоб мати достатні резерви для виплати страхових відшкодувань та забезпечити стійкість компанії в довгостроковій перспективі.

Окрім того важливим у фінансовій діяльності страховиків є управління ризиками, страхова компанія оцінює ризики, пов'язані зі страховими полісами, і вибирає відповідні резерви для відшкодування можливих збитків своїм клієнтам.

Управління ризиками в страхуванні - це систематичний процес, спрямований на ідентифікацію, оцінку, контроль та мінімізацію ризиків, пов'язаних із діяльністю страхової компанії. Його основна мета - забезпечити

фінансову стійкість і надійність страховика та задоволення потреб страхових клієнтів.

Суть управління ризиками у фінансовій діяльності страховиків включає в себе низку ключових моментів, таких як: ідентифікація ризиків, яка полягає у тому, що страхова компанія повинна систематично аналізувати всі джерела можливостей ризику, які можуть вплинути на її фінансову стійкість. Це означає оцінку страхового портфелю, фінансових ризиків, операційних ризиків тощо; наступним моментом є оцінка ризиків, в ході якої страхова компанія повинна провести оцінку ймовірності та впливу цих ризиків на свою діяльність; наступним кроком виступає управління ризиками: після оцінки ризиків страховик розробляє стратегію та заходи для мінімізації ризиків. Це може включати в себе диверсифікацію страхового портфелю, резервування коштів на покриття очікуваних збитків, впровадження стандартів безпеки та удосконалення процесів управління ризиками та інше; наступним важливим кроком в управлінні ризиками в страхуванні виступає моніторинг і контроль, в процесі якого страхова компанія повинна постійно здійснювати моніторинг ризиків та виконання заходів з їх управління чи нейтралізації. Це вчасно реагувати на зміни в ринковому середовищі або внутрішніх умовах; подальшим актуальним етапом є складання звітності і документування, оскільки звітність є важливою частиною управління ризиками у страхуванні. страхова компанія повинна вести звітну документацію про всі аспекти управління ризиками, щоб бути готовою до аудитів та наглядових органів.

Управління ризиками у страхуванні сприяє забезпеченню стійкості страхової компанії в змінених умовах та гарантує, що вона зможе виконати свої зобов'язання перед страховиками в найкращий спосіб. Також цей процес збільшує збільшення довіри клієнтів та інвесторів до страхової компанії.

Наступним аспектом виступають сформовані інвестиційні активи - страхова компанія має значні фінансові ресурси у формі зібраних премій, які

вона інвестує в різні фінансові інструменти, такі як акції, зобов'язання, нерухомість та інші.

Інвестиційні активи у фінансовій діяльності страховиків займають важливу роль, успіх страхових компаній обов'язково залежать від доходу, отриманого зі збереження та інвестування зібраних премій перед тим, як вони можуть бути витрачені на виплати страхових випадків. Основною метою інвестування для страховиків є забезпечення фінансової стійкості, здатності виплачувати зобов'язання перед застрахованими особами та забезпечення прибутковості.

Ось основні типи інвестиційних активів, які можуть бути частиною портфеля інвестиційного страховика:

- зобов'язання - це один із найбільш популярних видів інвестицій для страховиків. Вони інвестують у корпоративні, державні або муніципальні зобов'язання. Зобов'язання надають страховикам стабільний дохід від купонів та можливість повернення основної суми на дату погашення;
- акції - страхові компанії також можуть інвестувати в акції, які можуть приносити високий рівень прибутковості, але вони також призводять до більшого ризику в портфелі. Акції допомагають збільшити більший дохід від інвестицій;
- нерухомість – страховики відповідно своїх можливостей можуть інвестувати в комерційну нерухомість, яка може генерувати орендний дохід та збільшувати вартість з часом;
- альтернативні інвестиції - страховики також можуть розглядати альтернативні інвестиційні активи, такі як хедж-фонди, приватні еквіті-фонди, товари та інші інвестиційні інструменти;
- грошові еквіваленти - для забезпечення ліквідності страховики можуть утримувати частину свого портфеля в грошових еквівалентах, таких як короткострокові депозити або інші також надійні фінансові інструменти.

Мета інвестування страховиків можлива в тому, щоб забезпечити належний баланс між забезпеченням прибутковості та збереженням достатньої ліквідності для виплати страхових випадків. Важливо дотримуватися правил для забезпечення фінансової стійкості та захисту інтересів застрахованих осіб.

На особливу увагу заслуговує здатність ефективного регулювання капіталу, яке проявляється у тому, що фінансова діяльність страхової компанії повинна відповідати регуляторним вимогам, що стосуються обов'язкового капіталу та резервів, що забезпечують фінансову стійкість.

Регулювання капіталу страховиками є елементом фінансового ринку, це спрямовано на забезпечення фінансової стійкості страхових компаній та захист інтересів страховиків та застрахованих осіб. Суть регулювання капіталу страховиками здійснюється у встановлених мінімальних вимогах до фінансових ресурсів та капіталу, які страхові компанії повинні утримувати для забезпечення фінансової стійкості та виплати відшкодувань у разі страхових подій.

Основні аспекти регулювання капіталу страховиками включають певні мінімальні вимоги до капіталу, до прикладу регулятори (наприклад, фінансові наглядові органи) встановлюють мінімальні вимоги до капіталу, які повинні бути виконані страховими компаніями. Ці вимоги традиційно базуються на ризиках, з якими стикаються страхові компанії в їх діяльності.

Ще одним аспектом при регулюванні капіталом виступають ефективні капіталовкладення, оскільки регулятори можуть встановлювати обмеження на види інвестицій, в які страховики можуть вкладати свій капітал, зі зменшенням ризику вкладу.

В процесі регулювання капіталом відводиться резервуванню, тому що страхові компанії зобов'язані формувати резерви для відшкодування майбутніх зобов'язань перед страхувальниками.

Загалом, регулювання капіталу страховиками спрямоване на забезпечення стійкості та надійності страхових компаній, а також на захист

інтересів клієнтів і страховиків. Регулятори змінюють ключову роль у встановлених правилах та стандартах для галузевого страхування з планування запобігання фінансовим кризам та забезпечення функціонування системи страхування та розвитку суспільства в цілому.

Ключову складову у організації успішної діяльності займають виплати за страховими вимогами, оскільки якщо виникає страховий випадок, страхова компанія зобов'язана виплатити відшкодування своїм клієнтам відповідно до умов страхового полісу. Наступною складовою успішної фінансової діяльності являються прибутки і збитки - основа фінансового успіху страхової компанії, яка вимірюється прибутками та збитками. Прибуток продовжується, коли дохід від премії перевищує витрати на виплати страхових вимог та інші витрати.

Важливу нішу в фінансовій діяльності страховиків займає управління ризиками, тому що страхові компанії також застосовують стратегії управління ризиками для зменшення можливих фінансових втрат, пов'язаних з коливаннями на ринках фінансових послуг та іншими ризиками.

В фінансовій діяльності страховиків важливо чітко налагодити фінансово-облікову роботу, компанія повинна складати фінансові звіти, які включають в себе інформацію про прибутки, витрати, резерви та інші фінансові показники. Ці звіти можуть бути використані для оцінки фінансового стану та можливостей покриття страхових виплат.

Звітність і документація у страховій діяльності виконують важливу роль у забезпеченні якісного та ефективного функціонування страхових компаній, а також у взаємодії з регулюючими органами та страховиками. Страхові компанії повинні регулярно готувати фінансові звіти, які включають баланс, звіт про прибутки та звіт про зміни власного капіталу. Ця інформація дозволяє контролюючим органам та інвесторам відстежувати фінансовий стан компанії та її фінансові результати. Страхові компанії проводять актуарні оцінки для визначення резервів та прибутків, які можуть виникнути у майбутньому внаслідок страхових зобов'язань. Актуарні звіти

відіграють ключову роль у розрахунках вартості страхових продуктів та ризику страхових портфелів, також оцінювати та документувати ризики заборгованості клієнтів, ринкові ризики, операційні ризики та інші. Страхові угоди-договори повинні бути належним чином задокументовані, включаючи поліси страхування та умови страхового покриття. Це дозволить уникнути непорозумінь між страховиком і клієнтом.

Окрім того в процесі фінансово-облікової роботи страхові компанії також повинні мати задокументовані внутрішні процедури та політики, які регулюють їхню діяльність. Це включає в себе правила прийняття страхових рішень, управління ризиками та внутрішній контроль. Страхові компанії повинні регулярно подавати звіти перед регулюючими органами, які надсилаються для оцінки фінансового стану та відповідності законодавству.

Звітність і документація у страховій діяльності є необхідними для забезпечення довіри клієнтів, інвесторів та регулюючих органів до страхових компаній, а також для забезпечення ефективного управління ризиками та фінансами.

Наступним ефективним кроком є реінвестування, страхова компанія може вкладати свої фінансові ресурси в різні інвестиційні можливості для отримання прибутку та забезпечення стійкості фінансового стану. реінвестування в страхування - це поновлення страхового полісу після закінчення строку його дії або після сплати страхового відшкодування. Суть реінвестування виникає тоді, коли страхова компанія пропонує страхувальнику (особі, яка має страховий поліс) можливість продовжити дію страхового полісу на новий строк або в інших умовах, враховуючи результати попереднього періоду страхування.

Загалом, фінансова діяльність страхової компанії спрямована на забезпечення фінансової стабільності, виплату страхових вимог та забезпечення прибутковості через ефективне управління ризиками та інвестиціями фінансових ресурсів.

1.3. Методика дослідження

Наукові дослідження організації фінансової діяльності в галузі страхування проводяться з метою отримання актуальної інформації для розвитку цього сектору та вдосконалення стратегій ризикового управління страховою діяльністю.

Дані дослідження можуть бути використані окремо або комбіновано для успішного планування у галузі страхування, що сприяє покращенню стратегії страхових компаній та забезпечує більшу стабільність та надійність ринку страхування.

У страхуванні існує кілька основних методів наукових досліджень, які допомагають аналізувати та покращувати фінансову діяльність цієї галузі. Наукові пошукування слід проводити системно та комплексно, тому перший етап наукових досліджень включає в себе звітний аналіз наявних наукових праць, публікацій, статей, законодавства та інших документів, що стосуються страхування. Цей метод дозволяє вивчити попередні дослідження та отримати базове розуміння проблем і тенденцій в галузі.

Наступним етапом виступає статистичний аналіз в основі якого лежить збір та аналіз чисельних даних, пов'язаних зі страхуванням. Цей метод дозволяє встановити закономірності, тенденції та ризики.

У сфері досліджень фінансового стану та фінансової діяльності суб'єктів господарювання важливу нішу займають експертні опитування та інтерв'ю, які дозволяють залучити експертів у галузі страхування для отримання їхнього професійного висновку, оцінки ризиків, рекомендацій та прогнозів.

Експертні дослідження в страхуванні - це аналітичний процес, спрямований на глибоке вивчення різних аспектів страхової галузі з розробкою платежів, вдосконалення та оцінки страхових продуктів, стратегій управління ризиками та ризикового капіталу, а також аналіз ринкових тенденцій і регуляторного середовища. Основна суть експертних досліджень

у страхуванні полягає у дослідженні питань або проблем пов'язаних із зростаннями на страховому ринку, враховуючи зміни в соціальному, економічному та технологічному середовищі. Експерти починають та аналізують ризики, з якими стикаються страхові компанії, а також ризики, які можуть виникнути в майбутньому. Це додатково розробить ефективні стратегії управління ризиками, дозволить проводити дослідження співпраці страховими компаніями розробити нові страхові продукти, які відповідають потребам і клієнтам, а також розробити оптимальні тарифи та умови ринку.

Експерти вивчають ризики, пов'язані з конкретними страховими полісами, і пропонують оптимальні тарифи, які б забезпечували прибутковість страхового портфеля та проводять вивчення споживчих властивостей та дослідження переконань щодо поведінки клієнтів, їх вимог і очікування, що дозволяє підвищити якість обслуговування та розробити продукти, які задовольняють їхні потреби. Експертно досліджують регуляторні вимоги та нормативи, щоб забезпечити дотримання страховою компанією всіх основних правил і законів, можливостей здійснення прогнозування майбутніх ринкових тенденцій у фінансовій діяльності страховиків, що є позитивним моментом для прийняття стратегічних рішень.

Загалом, експертні дослідження в страхуванні спрямовані на підвищення ефективності і прибутковості страхових компаній, а також на забезпечення якісного обслуговування клієнтів і зниження ризиків.

Важливою складовою в системі сучасних наукових пошукувань займають аналіз кейсів та практичних прикладів, тобто дослідження конкретних ситуацій та конфліктів, що впливають на сферу страхування, дозволяє зрозуміти конкретні проблеми та шляхи їх вирішення.

Аналіз кейсів у страхуванні - це метод дослідження конкретних ситуацій (кейсів), які виникають у сфері страхування. Цей підхід дозволяє аналізувати реальні випадки, враховуючи їх особливості, складності та можливість альтернативних рішень. Основною метою аналізу кейсів є набуття практичних навичок у вирішенні проблем та прийнятті правильних

управлінських рішень у сфері страхування. Суть методу аналізу кейсів у страхуванні включає в себе вибір кейсу, а саме конкретний випадок, який слід проаналізувати. Цей випадок може бути реальним, із життям страхової компанії або явним, але на основі реальних подій. Надалі необхідно провести збір доступної інформації включаючи документи, статистику, факти, інтерв'ю, історію подій та інше. Ретельно проаналізувати всі аспекти ситуації, включаючи страхові поліси, клієнтів, страхові події, рішення спорів, ризики та можливості слідства. Визначити основні проблеми та питання, які виявляються у даному ключі. Це може включати фінансові ризики, юридичні аспекти, моральні дилеми тощо. Надалі слід проводити розробку альтернативних рішень, розглянувши різні шляхи вирішення проблеми та варіанти дій. Це може включати зміни в страховій політиці, способи регулювання спорів, зменшення ризиків тощо.

Метод аналізу кейсів в страхуванні передбачає вибір оптимального рішення, тобто вибір найбільш підходящого варіанту рішення на основі аналізу і знань про страхування, реалізація рішення - введення плану дій для впровадження обраного рішення в реальну практику, моніторинг і оцінка результатів за наслідками введеного рішення та оцінка їх ефективності. При необхідності можна внести корективи.

Аналіз кейсів радять страховим фахівцям та менеджерам навчитися приймати обґрунтовані рішення, реагувати на складні ситуації та розвивати ідеальну стратегію страхового бізнесу.

Наступним етапом слугують можливість моделювання економічних ситуацій використовуючи комп'ютерні програми для створення моделей, які відображають різні сценарії в страховій сфері. Це дозволяє прогнозувати можливості ризиків та ефективність різних стратегій.

Судова практика в галузі страхування, як метод дослідження, характеризується рішеннями суду, які виявляються у зв'язку з правовими спорами та конфліктами між страховиками, страхувальниками та третіми

сторонами. Основною суттю судової практики у страхуванні є встановлення правопорушень та визначення ступеня відповідальності у зазначених спорах.

Важливу нішу в наукових дослідженнях займає анкетування клієнтів та користувачів, яке включає збір думок, відгуків та вимог споживачів страхових послуг. Це дозволяє отримати прямий зворотний зв'язок щодо якості обслуговування, потреб та вимог клієнтів.

Анкетування в страхуванні - це процес збору інформації від страхувальника або існуючого клієнта страхової компанії для оцінки ризиків та визначення можливості надання страхового покриття. Суть опитування полягає у встановленні основних факторів, що впливають на ризик страхової події та загальні страхові внески.

На основі зібраної інформації страхова компанія оцінює ризики та пропонує страховий продукт з відповідними умовами і тарифами. Анкетування є прогресивним кроком у процесі видачі страхових полісів, після чого страхова компанія дізнається клієнта та встановить адекватні умови страхування.

Експерименти та тестування відіграють важливу роль у сфері страхування, допомагаючи страховим компаніям оцінювати та управляти ризиками, розробляти та вдосконалювати продукти, а також забезпечувати точність та надійність визначення страхових премій.

Основні аспекти експериментів та тестування включають у страхуванні актуарне моделювання, страхові компанії пропонують математичні моделі для прогнозування майбутніх збитків та визначення страхових премій. Експерименти допомагають змінити параметри цих моделей, зокрема ймовірність виникнення подій і величину збитків. Страхові компанії використовують тестування різних сценаріїв, щоб оцінити, як різні фактори впливають на ризик. Наприклад, вони можуть провести стрес-тести для визначення, як компанія відчує негативні зміни на ринку або природних катастроф.

Експерименти допомагають страховим компаніям вирішити, які ризики вони готові прийняти, а які – ні. Це важливо для побудови портфелю страхових продуктів та управління капіталом. Тестування дозволяє максимально вдосконалити страхові продукти та умови полісу. Наприклад, компанія може аналізувати відгуки клієнтів і використовувати їх для покращення послуг. Окрім того експерименти включають аналіз даних для виявлення шахрайських дій, зокрема неправдивих заяв про страхові випадки. Тестування алгоритмів та методів антишахрайства допомагають страховим компаніям зменшити втрати від шахрайських виплат.

Важливим аспектом експериментів та тестування в страхуванні є постійна адаптація до змін на ринку та розвитку нових методів та технологій. Це дозволяє остаточно страховим компаніям залишитися конкурентоспроможними та забезпечити надійний захист клієнтів.

Ці методи можуть використовуватися окремо чи в комплексі для отримання більш повного та об'єктивного розуміння різних аспектів страхування.

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ГАРДІАН»

2.1. Фінансово-економічна характеристика страхової компанії «Гардіан»

Економічна нестабільність, військові дії у країні негативно впливають на розвиток бізнесу, що може стати причиною банкрутства та втратою конкурентоспроможності. Тому суб'єкти господарювання повинні вести діяльність із забезпечення фінансової стабільності, що важливо як для бізнесу, так і для країни в цілому. По-перше, треба вміти реально оцінювати свої можливості та передбачати вплив зовнішніх та внутрішніх викликів. Страхові компанії повинні мати високий ступінь фінансової стійкості, щоб фізичні та юридичні особи довіряли їм і передавали відповідальність за майнові інтереси та життя. Фінансова стабільність є ключовим фактором успіху страхового бізнесу. Оптимальне управління грошовими ресурсами забезпечить страховикам вчасно здійснювати виплати відшкодування в майбутньому та уникати банкрутства, забезпечуючи тим самим прибутковість.

Механізми страхування забезпечують захист юридичних і фізичних осіб від різних ризиків. Однак, якщо страхова компанія не має достатньої платоспроможності та фінансової стабільності, це може призвести до порушення гарантії страхової виплати страхувальнику, що втрачає зміст самого страхування. Однією з особливостей роботи страхової компанії є авансове отримання коштів для надання гарантії від страхової компанії страхувальнику. Спершу, потрібно розглянути ситуацію на страховому ринку сьогодні, тобто кількість страхових компаній за останні 5 років (табл.2.1) [9].

Аналізуючи дану таблицю, можна спостерігати динаміку змін у кількості страхових компаній протягом п'яти років, з 2018 по 2022 рік. За цей період загальна кількість страхових компаній зменшилася з 281 до 140. Це

вказує на значний спад у продуктах компаній, які працюють у сегменті страхування.

Таблиця 2.1 – Динаміка кількості страхових компаній на страховому ринку України за 2018-2022 рр .

Рік	2018	2019	2020	2021	2022
Загальна кількість страхових компаній	281	233	210	156	140
Кількість страхових компанії «non-life»	251	210	190	143	127
Кількість страхових компанії «life»	30	23	20	13	13

Сегмент «non-life» страхування також зазнав великі зміни протягом цього періоду, скоротившись з 251 до 127 компаній. Це можна свідчити про те, що ринок страхування майна та інших матеріальних цінностей став менш конкурентоспроможним.

У сегменті «life» страхування дещо меншу динаміку. Кількість компаній зменшилася з 30 до 13 протягом п'яти років. Це може бути пов'язане зі специфічними особливостями цього виду страхування, яке може бути менш популярним серед підприємств та фізичних осіб.

Загалом, відзначені тенденції свідчать про період невпевненості та можливих змін на страховому ринку. Змінення кількості страхових компаній може бути пов'язане із зовнішніми факторами, такими як регулювання, конкуренція або зміни у попиті на послуги страхування.

Усі ці показники однозначно свідчать про те, що страхові компанії не можуть закріпитися на страховому ринку через свою фінансову ненадійність і, зокрема, нездатність ефективно використовувати кошти, отримані від страхувальників. Насправді кількість страхових компаній на українському страховому ринку за останні п'ять років зменшилася досить суттєво. Це може бути викликано різними факторами, такими як недостатня фінансова стабільність страхових компаній, відсутність належного національного нагляду та недостатня довіра споживачів до страхових компаній. Слід

зазначити, що скорочення кількості страхових компаній не обов'язково означає скорочення загальної кількості страхових послуг на ринку.

Можливо, ті компанії, які залишаться на ринку, зможуть збільшити свою частку ринку та забезпечити більш ефективне використання коштів, наданих страхувальниками. Але якщо скорочення кількості страхових компаній відбувається на тлі загального зниження обсягів страхових послуг на ринку, то це може свідчити про наявність проблем у роботі страхової галузі країни, які потребують уваги та доповнення у вирішенні цих питань. У 2022 році для здійснення страхової діяльності ведуть 127 страхових компаній «non-life», тобто компаній, що займаються високоризиковими видами страхування. Згідно з опитуванням, проведеним НБУ в березні 2022 року, 42% страховиків на ринку страхування «non-life» мали проблеми з повною та своєчасною звітністю. Двадцять п'ять страхових компаній, що становлять 10,5% страхового ринку, вказали на проблеми з регуляторним правозастосуванням.

З яких, сім найбільших за результатами діяльності (8,9% ринку) мали проблеми з дотриманням нормативів і до війни, у 2021 році [27]. Дані таблиці наглядно свідчать про те, що всі страхові компанії відчують низку проблем, які виникли внаслідок воєнного стану в Україні.

Команда ТДВ «Гардіан» свою діяльність будує як клієнтоорієнтовану, європейської моделі з прозорими бізнес-процесами та довгостроковими стратегічними векторами розвитку, створюючи максимально комфортні умови співпраці для своїх клієнтів і всіх партнерів і щоразу прискорює якісний розвиток компанії відповідно до вимог часу та особливих побажань клієнтів.

Товариство з додатковою відповідальністю (ТДВ) «Гардіан» засновано у 2007 році, здійснює свою діяльність в Україні з надання широкого кола послуг страхування як для юридичних так і фізичних осіб, має ліцензію на ведення такої діяльності. 26 зареєстрованих філій налічує ТДВ «СК «Гардіан».

Гарантування якісного рівня страхових послуг, швидке позитивне врегулювання страхових випадків та гарантування якісного рівня страхових послуг - головна місія компанії.

Висока ліквідність та позитивна фінансова динаміка компанії протягом усього терміну діяльності, характеризує СК «Гардіан» на страховому ринку як надійного партнера та гідного конкурента.

З 2019 року СК «Гардіан», завдяки успішному розвитку, прозорим бізнес процесам та професійному менеджменту, компанія розпочала свій розвиток в міжнародній площині.

В страхову компанію залучено високопрофесійних спеціалістів з багаторічним досвідом роботи у сфері страхування, які мають високий рівень розуміння вимог і потреб клієнтів та Гнучкість у вирішенні спірних питань, та індивідуальний підхід до кожного страхового випадку

В страховій компанії особливу увагу приділяють швидкому вирішенню та правильному врегулюванню страхових випадків – по КАСКО, виплати проводяться в межах 5-7 днів, по автоцивілці – 80 % справ виплати здійснюються до 35 днів з дня дорожньо-транспортної пригоди.

Страхові продукти компанії реалізуються відповідно до отриманих ліцензій Нацкомфінпослуг, зокрема на 17 видів добровільного страхування, та близько на 18 видів обов'язкового страхування.

Головний офіс Товариства розміщується у м. Києві на вулиці Саксаганського, 96. На 01.01.2023 року в Товаристві налічувалось 262 штатні одиниці працюючих. Керівництво Товариством здійснює Генеральний директор. Внутрішня організаційна структура Товариства має наступний вигляд рисунок 2.1.

Компанія на фінансовому ринку має хороші фінансові показники, пропонує широкий діапазон страхових продуктів і послуг. У п'ятірку лідерів на ринку страхових послуг України за обсягом премій страхування на кінець 2022 року входять УНІКА, ARX, Страхова Група «ТАС», Інго, VUSO – їм належить біля 50% операцій з надання страхових послуг в Україні.

Перелічені компанії відносно до ТзДВ страхової компанії «Гардіан», є більшими і мають більший досвід роботи на ринку. Вони мають у своїй розробці більше страхових продуктів і послуг, а також більш розвинену мережу філій. Проте, слід зазначити, що ТзДВ страхова компанія «Гардіан» - молода перспективна компанія, яка швидко зростає. Компанія володіє потенціалом, щоб зайняти гідне місце ринку страхування в майбутньому.

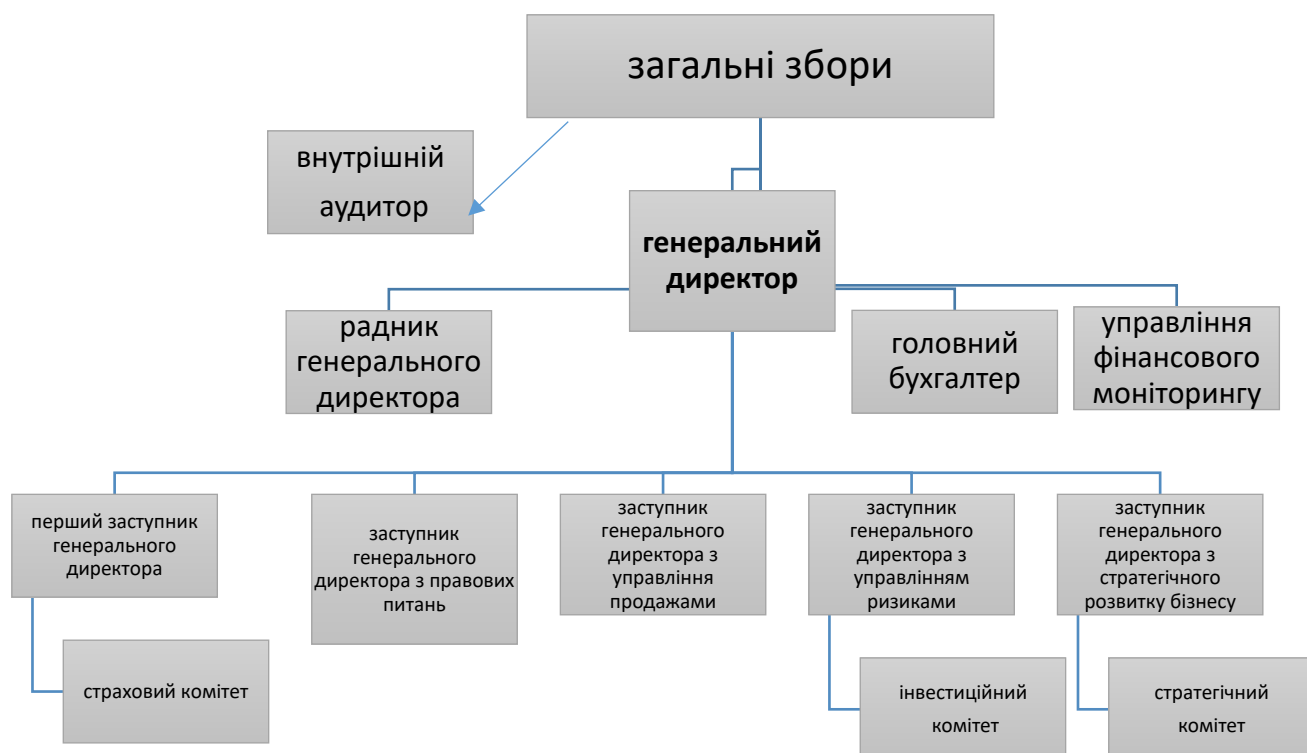


Рисунок 2.1 – Внутрішня організаційна структура ТДВ «СК Гардіан»

Діяльність компанії та її філій є ефективною протягом досліджуваного періоду, незважаючи на складну фінансово-економічну ситуацію в Україні. Філії компанії забезпечують якісне обслуговування клієнтів і сприяють зростанню продажів компанії.

Основні напрямки діяльності страхової компанії для фізичних осіб представлено на рисунку 2.2., зокрема: авто-, туристичних поїздок та

медичне страхування, майнове страхування та страхування здоров'я, відповідальності власників зброї.

Для корпоративних клієнтів в страховій компанії «Гардіан» представлено та пропонуються наступні види страхування, зокрема: агро- та медичне страхування, страхування вантажів, пожежних дружин, кібер-ризиків, відповідальності на об'єктах підвищеної безпеки рисунок 2.3.

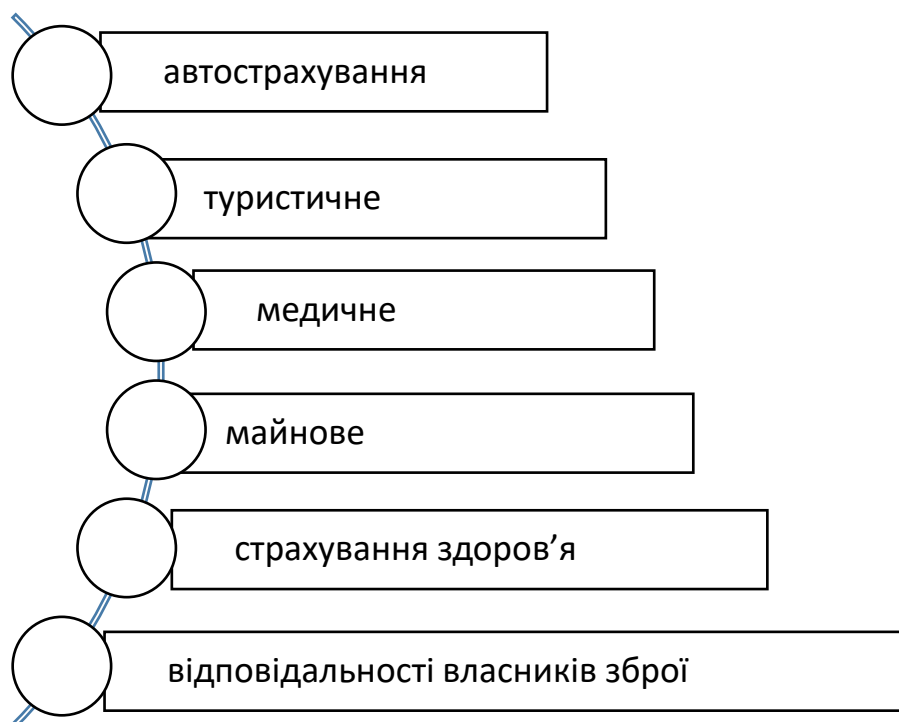


Рисунок 2.2 - Основні напрямки діяльності страхової компанії для фізичних осіб

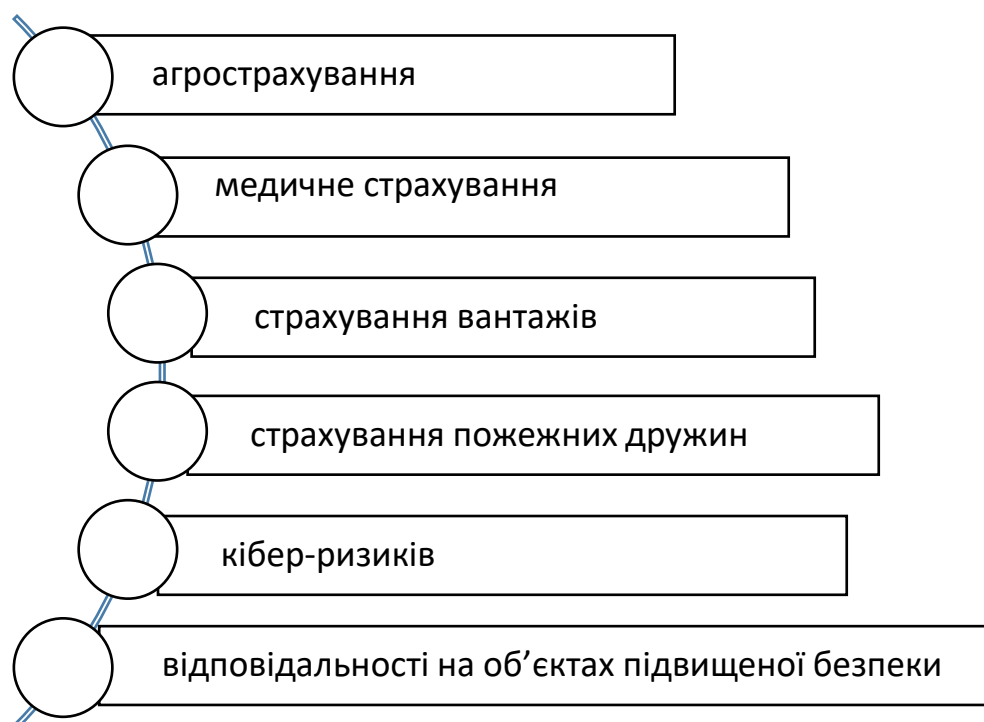


Рисунок 2.3 - Основні напрямки діяльності страхової компанії для корпоративних клієнтів

Основні показники функціонування та економічної діяльності товариства з додатковою діяльністю «СК Гардіан» представимо в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 – Основні показники діяльності ТДВ «СК Гардіан», на кінець року

Показник	Роки			Темпи росту, %
	2020	2021	2022	
Статутний капітал, тис.грн.	100000	100000	100000	-
Кількість працівників, чол.	236	265	269	114,0
Кількість агентів – юридичних осіб, чол	41	42	42	102,4
Кількість агентів – фізичних осіб, чол	103	152	187	181,6
Кількість філій, од.	19	21	26	136,8
Фактичний запас платоспроможності, тис.грн.	119181,2	146874,7	241499,1	2,0 р.
Нормативний запас платоспроможності, тис.грн.	62640,6	115373,1	160090,1	2,5 р.
Укладено договорів з:	281840	242625	542458	192,5

- обов'язкових видів страхування				
- добровільних видів страхування	586383	825144	412630	70,4

Відповідно до інформації, представленої у таблиці 2.2. за досліджуваний період статутний капітал залишився на одному рівні - 100 000 тис. грн. Це означає, що компанія не розширювала свій статутний капітал протягом цих трьох років. Кількість працівників у 2022 році зросла на 14% порівняно з 2020 роком. Це можна свідчити про зростання активності компанії та розширення бізнесу. Кількість агентів - юридичних осіб залишилася стабільною протягом років, з невеликим зростанням у 2022 році (2,4% для юридичних осіб і 81,6% для фізичних осіб). Це може вказувати на ефективну роботу з існуючими агентами, або на важливість їхньої ролі в бізнесі, а також свідчити про активний розвиток мережі агентів компанії. Кількість філій зросла на 36,8% протягом трьох років, що свідчить про розширення географічної присутності компанії та про активну експансію компанії на нових ринках.

Фактичний запас платоспроможності зріс на 2,0 рази протягом трьох років. Це може бути результатом підвищення фінансової стабільності компанії та її здатності виконувати фінансові зобов'язання, а також зростання довіри клієнтів. Спостерігаємо також зростання Нормативного запасу платоспроможності, це може свідчити про покращення фінансового управління компанією.

Обсяг укладених договорів з обов'язкових видів страхування зріс на 92,5% протягом трьох років, що збільшило обсяг страхового портфеля. В той час як договори з добровільних видів страхування зменшилися на 29,6%. Це може вказувати на зміни в стратегії компанії щодо портфеля страхових послуг.

Загалом, компанія демонструє позитивну динаміку в багатьох аспектах своєї діяльності. Зростання працівників, розширення філійної мережі та

значний ріст фактичного запасу платоспроможності є обнадійливими показниками для подальшого розвитку. Однак необхідно також відзначити зниження кількості договорів із добровільних видів страхування та проаналізувати поглиблено це зменшення для прийняття відповідних стратегічних рішень.

Аналіз надходжень страхових платежів наведемо в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Страхові платежі ТДВ «СК Гардіан»

Показник	Роки			Темпи росту, %.
	2020	2021	2022	
Всього надходжень тис.грн. в тому числі від:	371315,1	671490,7	922796,5	2,5 р.
- добровільного страхування, тис.грн	184158,2	340650,1	179047,6	97,2
- обов'язкового страхування, тис. грн	187156,9	330840,6	743748,9	4,0 р.
Виплати страхових відшкодувань, тис.грн	95693,0	145706	169177,0	176,8

Аналізуючи темпи росту, можна відзначити, що приріст надходжень був найбільшим у 2021 році (80,7%), але у 2022 році, незважаючи на вищу суму, темп зростання скоротився до 37,3%. У 2022 році надходження від добровільного страхування скоротилися до 179 047,6 тис. грн., що є зниженням на 47,5%. Таким чином, надходження від добровільного страхування показали вражаюче зростання у 2021 році, але вже у 2022 році відбувся помітний спад. Обов'язкове страхування показало найвищий темп зростання у 2022 році, що негативно впливає на інтерес до цієї форми страхування.

Виплати страхових відшкодувань показали стабільний рівень протягом трьох років.

Загалом, можна відзначити позитивні тенденції у розвитку течій страхового ринку аналізованих років, особливо в сегменті обов'язкового

страхування. Утім, важливо врахувати, що у 2022 році темпи зростання надходжень загальної суми впали порівняно з попереднім роком.

2.2. Дослідження фінансового стану страхової компанії «Гардіян»

Фінансовий стан страхової компанії забезпечується сукупністю її фінансових показників, які включають доходи, витрати, активи, зобов'язання та капітал. Оцінка цих показників дає змогу застосувати фінансову стійкість та ефективність діяльності компанії.

Фінансовий стан страхової компанії - це оцінка її фінансового здоров'я та дієздатності виконувати свої зобов'язання перед страхувальниками та іншими своїми сторонами. Важливі аспекти фінансового стану страхової компанії включають:

- аналіз капіталу та резервів, оскільки фінансовий стан оцінюється через аналіз обсягу капіталу та резервів, які страхова компанія має на рахунках. Достатність цих ресурсів гарантує спроможність компанії виплачувати страхові виплати у разі потреби;
- стан та зміни в активах так як сума активів компанії, таких як інвестиції, нерухомість, грошові кошти, грає важливу роль у визначеній її здатності вирішувати фінансові проблеми і погашати зобов'язання;
- оцінка зобов'язань, оскільки зменшення чи збільшення обсягу зобов'язань страхової компанії, таких як страхові виплати, борги та інші фінансові зобов'язання, також важливі для оцінки її фінансового стану;
- аналіз формування та розподілу доходів та прибутку страхової компанії містить інформацію про її прибутковість та стабільність;
- виявлення та керування ризиками змушує менеджера страхової компанії мати ефективні системи керування ризиками, які допомагають уникнути фінансової кризи та забезпечуватимуть стабільність;
- побудова рейтингів та проведення моніторингу, які здійснюють рейтингові агентства оцінюючи фінансовий стан страхових компаній і

видають рейтинги, які можуть бути найбільш корисними для інвесторів та страхувальників;

- дотримання законодавства та правове регулювання, саме регуляторні органи встановлюють вимоги до фінансового стану страхових компаній і надзирають за їхньою діяльністю.

Загалом, фінансовий стан страхової компанії - здатність виконувати свої обов'язки перед клієнтами та забезпечувати фінансову стійкість в умовах змін ринку страхових послуг та ризикового середовища, а також можливість розвитку та розширення бізнесу. Фінансовий стан є величиною показником для клієнтів, інвесторів та регулюючих органів, які мають інтерес до діяльності страхової компанії.

Важливою складовою в оцінці фінансового стану є аналіз ліквідності балансу ТДВ СК «Гардіан». Баланс можна вважати абсолютно ліквідним за певних умов, коли виконується низка нерівностей. Проведемо порівняльний аналіз ліквідності балансу в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 - Аналіз ліквідності балансу ТДВ СК «Гардіан»

Актив	роки			Пасив	роки		
	2020	2021	2022		2020	2021	2022
A1	141386	188536	371419	П1	8907	10740	8651
A2	43698	64649	84182	П2	21	17	3697
A3	21742	4959	10540	П3	183446	271227	507960
A4	117413	187309	310270	П4	120368	148833	245026

Розраховані показники за групами активів та пасивів балансу товариства з додатковою відповідальністю СК «Гардіан», наглядно ілюструють ліквідність балансу суб'єкта господарювання. Активи, за вартістю швидколіквідні, перевищують обсяги боргів, відносно термінових. Тому в найближчому майбутньому Товариство залишиться

платоспроможним. Вартість важколіквідних активів (А4) залишається вищою за постійні пасиви (П4), проте спостерігаємо значне перевищення активів, що швидко реалізуються та найбільш ліквідних активів це свідчить про те що на в найближчій перспективі Товариство можна вважати спроможним погасити заборгованості.

Для поглибленого моніторингу фінансової платоспроможності використовують низку ключових показників, які можна розрахувати за даними балансу.

Показники ліквідності - показує здатність компанії виплачувати свої короткострокові зобов'язання. Коефіцієнти ліквідності характеризують співвідношення коефіцієнтів поточних активів до поточних зобов'язань, це коефіцієнти швидкого рішення, які допомагають розширити готовність компанії до виплат, а також показує, наскільки легко компанія може припинити свою активність у грошовому еквіваленті для виплати зобов'язань. Високий рівень ліквідності означає, що компанія може оперативно реагувати на фінансові виклики. Розглянемо ліквідність в наступній таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 - Оцінка ліквідності страхової компанії «Гардіан» за 2020-2022 роки

Показник	роки			Відхилення (+,-) 2022р. проти 2020р.
	2020	2021	2022	
Загальний коефіцієнт покриття	5,3	5,3	13,8	8,5
Коефіцієнт швидкої ліквідності	5,1	5,2	13,8	8,7
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	1,9	1,7	7,4	5,5

Підприємство ТзДВ СК «Гардіан» має достатню ліквідність для своєчасної оплати страхових відшкодувань та інших фінансових зобов'язань.

Це свідчить про його фінансову стійкість і здатність виконувати свої зобов'язання перед клієнтами та кредиторами. Представимо динаміку показників ліквідності представимо на рисунку 2.4.

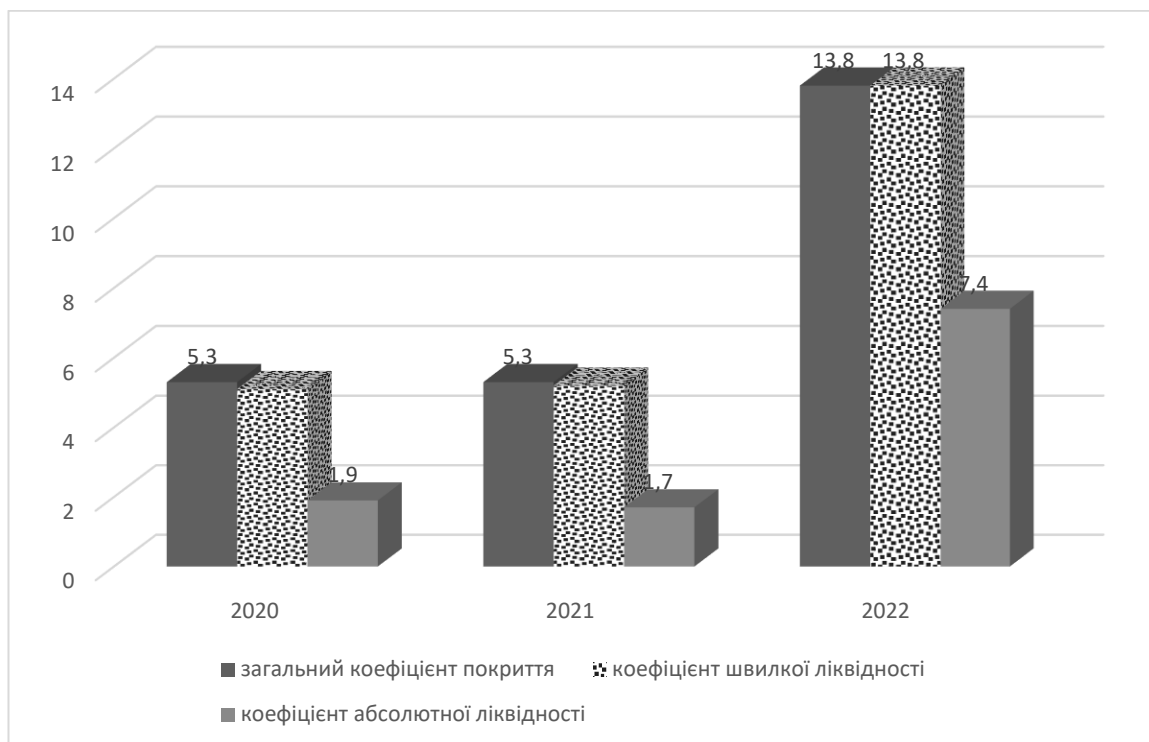


Рисунок 2.4 – Динаміка показників ліквідності

Підвищення ліквідності компанії можна пояснити наступними факторами: збільшенням кількості отриманих компанією премій, підвищенням ефективності роботи компанії, що призводить до зниження витрат, а також економічною ситуацією в Україні, яка спричинила зростання попиту на послуги в страхуванні. Для того, щоб компанія продовжувала розвиватися та зміцнювати ліквідність у майбутньому, необхідно продовжувати зусилля щодо підвищення операційної ефективності та розширення клієнтської бази.

Фінансову стійкість страхової компанії можна оцінити завдяки різноманітним фінансовим показникам. Ось кілька ключових показників, які допомагають дати аналіз фінансової стійкості страхової компанії, які

відображають її здатність витримувати економічні стреси та забезпечити стабільність в умовах змін.

- Ступінь капіталізації - цей показник показує, наскільки компанія має достатньо власних коштів для покриття витрат унаслідок страхових конфліктів. Висока капіталізація продукту говорить про готовність компанії до оплати великого обсягу страхових випадків;

- коефіцієнт покриття - показник показує на здатність компанії покривати свої зобов'язання з прибутку. Високий коефіцієнт покриття свідчить про те, що компанія має достатній прибуток для виплати вимог кредиторів та інших зобов'язань;

- коефіцієнт забезпеченості - цей показник вказує на здатність компанії виконувати свої зобов'язання в майбутньому, враховуючи ризики і вимоги страхових випадків; показує, що велика частина зобов'язань компанії може бути покрита її активами. Високий коефіцієнт забезпечення діяльності свідчить про здатність компанії виплачувати зобов'язання у разі необхідності;

- коефіцієнт прибутковості - цей показник вказує на ефективність діяльності компанії та її здатність генерувати прибуток. Вищий коефіцієнт прибутковості забезпечує фінансову стійкість компанії;

- показник рівня резервів, які страхова компанія використовує для покриття майбутніх страхових виплат, також є показником стійкості. Високий рівень резервів говорить про готовність компанії вирішувати страхові випадки;

- коефіцієнт ризиковості - цей показник вказує на рівень ризику, який компанія підписує у своїх страхових договорах. Важливо, щоб компанія була здатна ефективно оцінювати та керувати цими ризиками;

- коефіцієнт відшкодування - цей показник показує на відсоток виплачених компанією відшкодувань від загального обсягу зібраних премій. Низький коефіцієнт відшкодування результатів вказує на ефективність управління ризиками;

- коефіцієнт рівня перестраховування вказує на те, яка частина ризиків компанії перестрахована. Гарна практика відбувається в розумному балансуванні між перестраховуванням та утриманням ризиків.

Таблиця 2.6 – Оцінка показників фінансової стійкості ТзДВ СК «Гардіан» за 2020-2022 роки

Рік	Коефіцієнт достатності капіталу	Коефіцієнт фінансової стійкості	Коефіцієнт достатності страхових резервів	Коефіцієнт достатності регулятивного капіталу
2020	1,11	1,14	1,20	1,23
2021	1,21	1,15	1,22	1,28
2022	1,31	1,18	1,29	1,31
Відхилення (+,-) 2022р. проти 2020р.	0,20	0,04	0,09	0,08

За результатами даних табл. 2.6. показники фінансової стійкості ТзДВ СК «Гардіан» можна зробити висновок про наявність у компанії достатнього обсягу активів та капіталу для виконання своїх зобов'язань перед клієнтами, кредиторами та Національним банком України. Відповідно до таблиці 2.5 коефіцієнт достатності капіталу підприємства знаходиться в межах нормативного значення 1,0. Це означає, що компанія має достатній фінансовий потенціал для покриття своїх зобов'язань. Коефіцієнт фінансової стійкості в межах нормативу 1,0 свідчить про наявність у підприємства достатніх резервів для погашення своїх зобов'язань перед страхувальниками. Коефіцієнт достатності регулятивного капіталу знаходиться в межах нормативного значення 1,0, що свідчить про наявність достатнього капіталу для виконання зобов'язань перед Національним банком України.

Загальна оцінка фінансової стійкості страхової компанії враховує ці та інші показники, а також конкретні фактори, такі як економічна ситуація та ринкові умови. Ці показники допомагають клієнтам, інвесторам і регулюючим органам отримувати інформацію наскільки надійно і стійко функціонує страхова компанія.

2.3. Оцінка ефективності фінансової діяльності СК «Гардіан»

Ефективна фінансова діяльність страхової компанії - це ключовий аспект її успіху і тривалої стійкості. Для суб'єктів страхування ефективна фінансова діяльність повинна мати достатній рівень власного капіталу, щоб покрити витрати на виплату страхових відшкодувань та інших зобов'язань, вміти ефективно оцінювати та керувати ризиками, пов'язаними зі страховими полісами. Це включає в себе аналіз ризиків, диверсифікацію портфелів та встановлення резервів для майбутніх виплат, важливо мати достатній рівень ліквідності, щоб забезпечити можливість вчасних виплат страхових відшкодувань, навіть у випадку великого обсягу заявок, забезпечити менеджмент інвестиційної діяльності, максимізуючи дохід та знижуючи ризики. Інвестування повинно відповідати природі її зобов'язань та фінансових цілей.

Ефективна фінансова діяльність вимагає чіткої стратегії прийняття рішень щодо ціноутворення страхових полісів, управління резервами, та вибору ринків і сегментів для розвитку, дотримання нормативних вимог та норм, які стосуються фінансової діяльності страховиків. Окрім того для забезпечення ефективної фінансової діяльності страхової галузі необхідно особливу увагу приділити організації маркетингу. Для забезпечення сталого росту страхова компанія повинна вкладати ресурси в маркетинг, розробку нових продуктів і підтримку клієнтів.

Загалом, ефективна фінансова діяльність страхової компанії забезпечує баланс між збільшенням доходів та зниженням ризиків, що вимагає комплексного підходу до фінансового управління та стратегічного планування.

Розглянемо основні показники фінансового стану СК Гардіан в табл. 2.7.

Таблиця 2.7 - Основні фінансові показники діяльності ТДВ СК «Гардіян» [9]

№	Показники	2020р.	2021р.	2022р.	Темпи росту,%
1	Обсяг страхових премій, тис.грн.	294 318	543 459	778 860	2,6 р.
2	Інші операційні доходи	14749	20247	15720	106,6
3	Інші фінансові доходи	13134	12730	44958	3,4 р.
4	Інші доходи	13776	97470	27179	197,3
5	Доходи від зміни інших страхових резервів	97358	-	-	-
6	Витрати на виплату відшкодувань	95693	145706	169177	176,8
7	Собівартість реалізованої продукції	4787	6729	5961	124,5
8	Витрати на збут	167251	309230	347336	2,1 р.
9	Адміністративні витрати	30062	50305	49352	164,2
10	Інші операційні витрати	112172	16767	64816	57,8
11	Інші витрати	10139	74700	1290	12,7
12	Витрати від зміни інших страхових резервів	-	15450	175301	-
13	Фінансові витрати	-	-	216	-
14	Податок на прибуток	-	-	40265	-
15	Чистий фінансовий результат, тис.грн.	1 393	28 465	13 003	9,3 р.

Аналіз показників в таблиці демонструє позитивну динаміку та зростання фінансової стійкості компанії, підвищення платоспроможності компанії, демонструє позитивну тенденцію у використанні активів та капіталу.

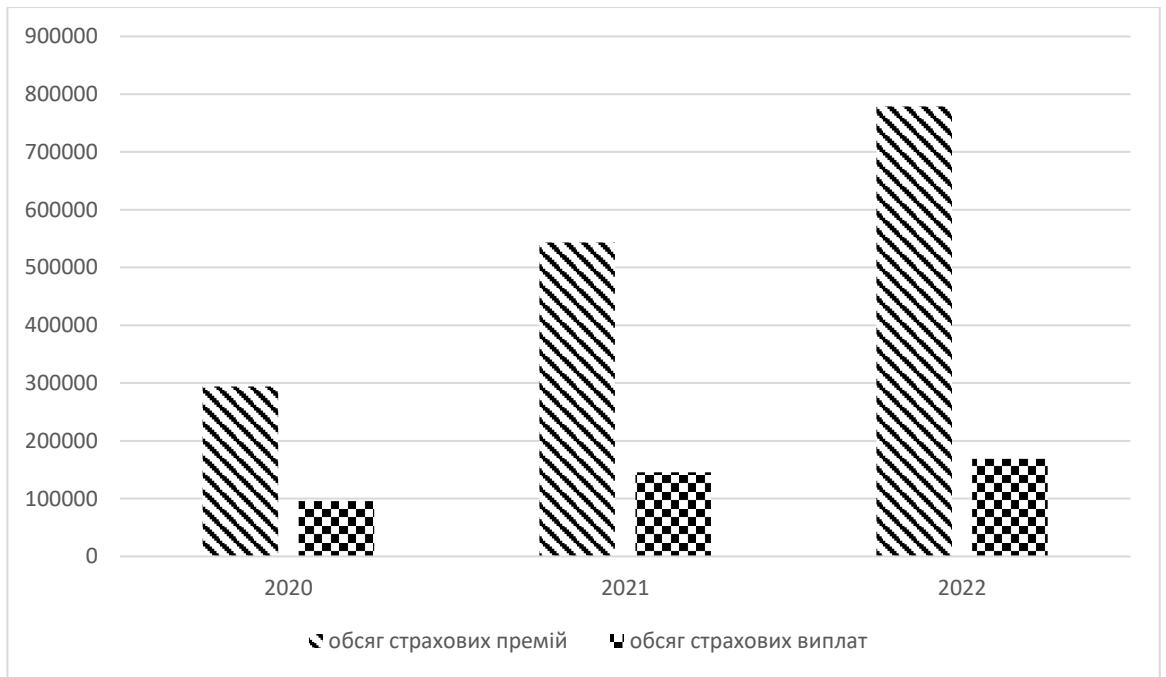


Рисунок 2.5 – Показники фінансової діяльності СК «Гардіан»

Узагальнюючи, можна сказати, що страхова компанія «Гардіан» виявляє стійкий та позитивний фінансовий розвиток у поточному періоді. Збільшення обсягу страхових премій, підвищення фінансових показників та підвищення коефіцієнтів свідчать про позитивну тенденцію в діяльності компанії, володіє достатнім обсягом фінансового потенціалу для зростання й розвитку в майбутньому.

Важливою складовою дослідження ефективності фінансової діяльності страхової компанії виступає рентабельність, яка показує її здатність забезпечити прибуток в умовах надання страхових послуг. Економічна суть рентабельності страхової компанії виникає в тому, щоб забезпечити належний баланс між отриманими страховими вкладками від клієнтів і виплатами страхових виплат. Страхова компанія має забезпечити високу прибутковість, тобто заробляти більше грошей, щоб витратити на виплати страхових відшкодувань та витрати на адміністрування. Вища рентабельність дозволяє компанії розвивати свої функції та продавати більше послуг своїм клієнтам.

Для досягнення рентабельності страхова компанія повинна виявити і оцінити ризики, з якими вона стикається, та належним чином керувати ними. Це включає в себе акцент на підтримання адекватних резервів для майбутніх виплат та оцінки фінансового стану.

Страхова компанія може досягти рентабельності, розподіляючи ризики між винятковими видами страхових продуктів і географічними ринками. Це погіршить ризики та збільшить можливості заробітку. Зниження адміністративних та операційних витрат є фактором досягнення рентабельності. Ефективне управління витратами дозволяє збільшити прибуток при збереженні якості обслуговування клієнтів. Для покращення ринкової позиції страхова компанія повинна постійно аналізувати свою ринкову позицію та реагувати на зміни в потребах клієнтів та конкуренції. Збільшення обсягів бізнесу та розширення клієнтської бази можуть підвищити рентабельність.

Рентабельність страхової компанії є фактором забезпечення її стійкості та розвитку. Вона вказує на те, що успішна компанія може генерувати прибуток зі своєї діяльності та забезпечити фінансову стійкість в умовах невизначеності та ризику, які властиві страховому бізнесу.

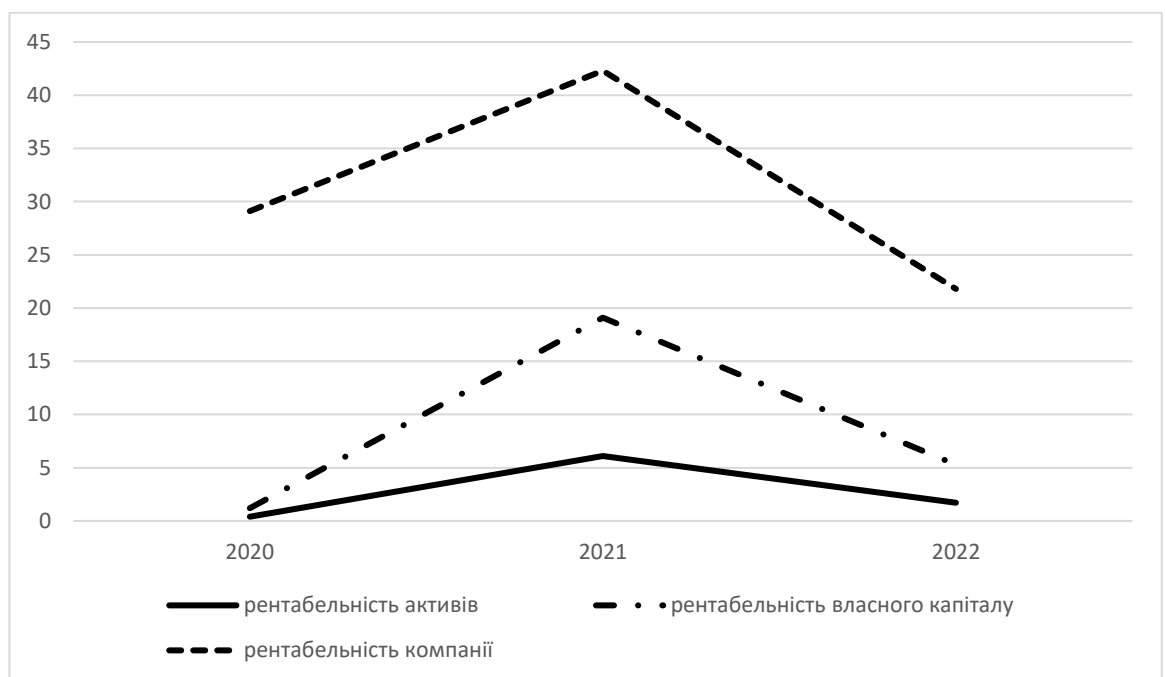


Рисунок 2.6 – Основні показники рентабельності СК «Гардіан»

Економічна суть рентабельності досягається в досягненні балансу між підвищенням привабливості для клієнтів (що можна призвести до більшого обсягу премії) та ефективним управлінням ризиками та витратами. Важливо, щоб страхова компанія була здатна надійно оцінювати ризики та правильно встановлювати премії, щоб забезпечити стійкість та прибутковість у довгостроковій перспективі.

Ефективність фінансової діяльності страхової компанії залежить від різних зовнішніх та внутрішніх факторів. До зовнішніх (некерованих) факторів, які впливають на успішність фінансової діяльності страховика, відносимо: стан економіки нашої країни, розвиток галузей народного господарства, рівень державного регулювання страхової діяльності, кон'юнктура страхового ринку, інфраструктура страхового ринку, тенденції фондового ринку та рівень доходів та платоспроможність населення та ін.

До внутрішніх (керованих) факторів, що впливають на фінансову стійкість страховика, відносять такі: розмір та спеціалізація страхової компанії, розмір та стійкість бази клієнтів, вид організаційно-управлінської структури, рівень збалансованості страхового портфеля, рівень та склад страхових резервів, політика тарифів, політика перестраховування, політика інвестування та політика управління витратами та ін.

Загалом фінансова діяльність досліджуваної страхової компанії за підсумками аналізованого періоду досить ефективна, та стійка до зовнішніх ризиків, так як вела політику нарощування страхових резервів.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ФІНАНСОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

3.1. Контроль за фінансовою діяльністю СК «Гардіян»

Ефективна фінансова діяльність страхової компанії базується на контролі та довгостроковому керуванні ризиками та грошовими потоками для досягнення стійкого фінансового стану та забезпечення надійності клієнтів.

Фінансовий контроль у страхуванні - це процес управління та спостереження за фінансовими аспектами страхової компанії з метою забезпечення її фінансової стійкості, відповідності законодавству та здійснення ефективної діяльності. Основна суть фінансового контролю у страхуванні включає такі ключові аспекти такі як:

- оцінка ризиків - фінансовий контроль проводить аналіз та оцінку ризиків, які можуть виникнути у страховій сфері. Це включає в себе оцінку ризиків, пов'язаних із платежами за страховими випадками, фінансовими інвестиціями та іншими аспектами діяльності страхової компанії;
- дотримання фінансової дисципліни, при цьому фінансовий контроль встановлює та слідкує за дотриманням фінансових процедур, стандартів та політик, які забезпечують раціональне використання коштів, контроль над розходами та збереження фінансової дисципліни в організації;
- відповідність законодавству, через те що фінансовий контроль включає в себе забезпечення дотримання всіх перевірок законів і нормативів, які стосуються страхування та базується на вимогах до резервів, капіталу, фінансової звітності та інших аспектів страхової діяльності;
- моніторинг й аналіз фінансових даних, оскільки фінансовий контроль забезпечує постійний моніторинг та аналіз фінансових даних страхової компанії через вчасні виявлення можливостей та реагування на них, а також розвивати стратегії для підвищення прибутковості та фінансової стабільності;

- за допомогою фінансового контролю забезпечується регулювання ризиків, включає в себе заходи щодо зменшення ризиків, пов'язаних з фінансовою діяльністю страхової компанії, такі як диверсифікація інвестицій, створення резервів та інші заходи.

Загальним планом фінансового контролю у страхуванні є забезпечення фінансової стабільності страхової компанії та захист інтересів застрахованих осіб, дотримання вимог законодавства та забезпечення ефективності ринку страхування.

Покращення контролю страхової компанії є завданням для забезпечення її стійкості, ефективності та довіри клієнтам. З метою покращення контролю в страховій компанії вагому нішу слід відвести:

- автоматизації процесів тобто сприяти використанню сучасних інформаційних систем та програмного забезпечення для автоматизації рутинних завдань і процесів. Це зменшить помилки та підвищить ефективність роботи;

- використовувати ризик-орієнтований підхід через встановлення системи оцінки та управління ризиками, яка дозволяє ідентифікувати, оцінювати та управляти ризиками, пов'язаними з діяльністю страхової компанії;

- проводити постійне навчання та розвиток персоналу, оскільки забезпечення того, що персонал має необхідні знання та навички для виконання своїх обов'язків і відповідно до нормативних вимог;

- здійснювати внутрішній контроль впровадивши систему внутрішнього контролю, яка допомагає уникнути внутрішніх маніпуляцій та шахрайства. Внутрішній аудит і перевірки можуть бути корисними інструментами в цьому відношенні;

- проводити постійний моніторинг фінансових показників та інших важливих аспектів діяльності компанії. Публічна звітність і взаємодія з регулюючими органами також грають важливу роль у забезпеченні прозорості та довіри;

- вдосконалення технологій, адже використання сучасних технологій сприятиме впровадженню нових продуктів та послуг, підвищення якості обслуговування клієнтів та зменшення адміністративних витрат;

- захист інформаційних систем від кіберзагроз та втрати даних. Забезпечення безпеки інформації є надзвичайно важливим для збереження конфіденційності даних клієнтів;

- взаємодія та співпраця з регуляторами і надзвичайними ситуаціями, щоб забезпечити відповідність нормативним вимогам;

- залучення клієнтів, особливо важливо створити механізми для залучення клієнтів у процесі контролю, дозволити їм висловлювати свої побажання та скарги, а також надавати зрозумілу інформацію про продукти та умови страхування.

- запровадження етичних норм та корпоративної відповідальності сприятиме підвищенню покращення репутації компанії та відношення з клієнтами;

- стратегічне планування дозволяє компанії адаптуватися до змін на ринку та уникнути негативних впливів невизначеності.

Ці практики можуть сприяти покращенню контролю та ефективності діяльності страхової компанії. Важливо також надати пріоритет потребам та цілям компаній, а також реагувати на зміни в економічному та правовому середовищі.

Загалом, покращення контролю страхової компанії вимагає системного підходу та постійного вдосконалення процесів, щоб забезпечити довіру клієнтів і стійкість у конкурентному середовищі.

2.2 Основні заходи з поліпшення ефективності фінансової діяльності СК «Гардіан»

В даний час на страховому ринку України проблема забезпечення фінансової стійкості страхових організацій набуває особливої актуальності, що визначається, з одного боку, стрімким зростанням ринку, що викликає пропозицію страховиками нових страхових продуктів та запровадження нових об'єктів, а, з іншого боку, посиленням конкуренції у вже розвинених сегментах страхового ринку.

У сучасних умовах подолання негативних наслідків глобальної фінансової кризи, що вразила світову економічну систему, роль страхування як фінансового механізму компенсації збитків від реалізації різних ризиків, безумовно, важко переоцінити.

Висока схильність до ризику є основною причиною для створення та функціонування страхових компаній. Головною умовою ефективного функціонування страхового ринку є надійністю його учасників - страховиків. Відправною точкою для фактичного прояву та реалізації функцій страхування є підтримка можливості кожного страховика, що діє на ринку, своєчасно та в повному обсязі виконувати взяті на себе зобов'язання, тобто його фінансової стійкості.

Фінансова стійкість страхової організації - здатність організації завжди виконувати свої страхові зобов'язання завдяки ефективному менеджменту страховими тарифами, обліку ризиків зовнішнього та внутрішнього середовища, створення резервів, та ведення діяльності, що полягає в інвестуванні коштів. На даний момент не існує єдиного поняття термінології, що застосовується для характеристики фінансового потенціалу страхової компанії, дуже часто наводить до ототожнення деяких понять та суперечливості методологічних підходів, що призводить до утруднення вибору методичного інструментарію для їх дослідження.

Для страхової компанії характерно кілька фінансових станів стійкості, це:

- фінансово стійкий стан (крайня позитивна точка);
- нестійкий стан (перехідна точка);
- граничний фінансовий стан (перехідна точка). У цьому фінансовому стані страховик неспроможна здійснити виплату страхових премій, сплатити борги до бюджету та сплачувати поточні борги;
- банкрутство (неспроможність) страхової компанії – це протилежний стан її фінансової стійкості (крайня негативна межа).

Фінансова стійкість страхової компанії залежить від різних зовнішніх та внутрішніх факторів. До зовнішніх (некерованих) факторів, які впливають на стан фінансової стійкості страховика, ставляться: стан економіки нашої країни, розвиток галузей народного господарства, рівень державного регулювання страхової діяльності, кон'юнктура страхового ринку, інфраструктура страхового ринку, тенденції фондового ринку та рівень доходів та платоспроможність населення та ін.

До внутрішніх (керованих) факторів, що впливають на фінансову стійкість страховика, відносять такі: розмір та спеціалізація страхової компанії, розмір та стійкість бази клієнтів, вид організаційно-управлінської структури, рівень збалансованості страхового портфеля, рівень та склад страхових резервів, політика тарифів, політика перестраховування, політика інвестування та політика управління витратами та ін.

Загалом страхова компанія «СК Гардіан» за підсумками 2022 р. була стійкою до зовнішніх ризиків, так як вела політику нарощування страхових резервів.

Коли ми розглядаємо вітчизняний страховий ринок, можна помітити, існування дуже великої кількості причин, які стримують його розвиток та перешкоджають активному зростанню. Серед даних факторів слід виділити такі, що мають внутрішньосистемну природу (рівень та кваліфікація працівників, рівень фінансового потенціалу, якість збуту страхової продукції,

а також невідповідність вимогам світового стандарту до платоспроможності), також слід зазначити фактори, обумовлені особливостями розвитку вітчизняної економіки.

При визначенні потенціалу страхової організації щодо виконання своїх зобов'язань основне значення має його фінансовий потенціал, що не свідчить лише про величину фінансових ресурсів організації, а й якість управління даними ресурсами. Гарантом успішної діяльності на ринку є достатність фінансового потенціалу страхової компанії, тому ефективна діяльність компанії багато в чому обумовлена правильним формуванням елементів фінансового потенціалу. В умовах сучасного ринку метою діяльності суб'єкта господарювання є отримання прибутку, що є джерелом ресурсів.

Зміна фінансових ресурсів опосередкована розподільчою функцією фінансів, перетворюючи фінансову стійкість на один із індикаторів дотримання певного кола вартісних пропорцій, при зміні яких у ході розподільчого процесу змінюється та стан фінансових ресурсів.

Фінансову стійкість можна трактувати як здатність суб'єкта ринку зберегти свої фінансові ресурси за зміни середовища. При цьому про стійкість суб'єкта можна говорити, якщо він відокремлений, виділений із середовища. Але таке відокремлення завжди діалектично суперечливо: з одного боку, воно має бути достатнім для забезпечення економічної свободи, а з іншого боку, не надмірним, щоб не ускладнювати необхідних змін. Стан організації, протилежне фінансової стійкості визначається як неспроможність (банкрутство).

Крім двох крайніх точок — фінансової стійкості та неспроможності, так само виділяють ще два перехідні фінансові стани: нестійкий і граничний. Кожне із чотирьох станів характеризується певними ознаками.

Стан, коли страхова організація не може здійснювати страхові виплати, платежі до бюджету та поточні платежі є прикордонним фінансовим станом. Це стан є пороговим, оскільки після цього можливі санація чи банкрутство.

Фінансова неспроможність характеризується відсутністю всіх ознак фінансової стійкості. Санація розглядається як варіант цього стану, що допускає відновлення фінансової стійкості.

Фінансовий потенціал страхової організації можна виявити за допомогою показників, що поділяються на три групи:

- у першу групу входять показники, що відображають платоспроможність, ліквідність та фінансову стабільність страхової компанії.
- до другої входять показники перестраховальної діяльності страхової компанії, які характеризує участь перестраховика у страховій діяльності, залежність фінансового стану страхової організації від перестраховиків та ефективність перестраховального захисту.
- до третьої групи входять показники, що характеризують результат страхової діяльності, що відображають результати всієї фінансово-господарської діяльності в грошовому еквіваленті.

Таблиця 3.1 – Стан та ознаки фінансового стану страхової компанії

Стан	Стійке фінансове становище	Нестійке фінансове становище	граничне фінансове становище (порогове)	фінансова неспроможність	
				санація	банкрутство
Платоздатність	нормальна	змінювана	відсутня	обмежена	відсутня
Ліквідність	достатня	низька, може зростати	низька, може зростати	зростає	низька
Адаптація до середовища	висока	середня	змінна	висока	змінна
Відхилення від фінансових нормативів	немає	нерегулярні, окремі	регулярні	нерегулярні	всі
Структура балансу	легка	нормальна	потребує реструктуризації	потребує реструктуризації	реструктуризація

В Україні офіційно використовують показник, що характеризує фінансовий стан вже діючих на ринку страховиків: маржа

платоспроможності (фактичний розмір вільних активів страхової організації (фактична маржа платоспроможності) не має бути менше нормативної маржі).

Маржа платоспроможності:

- фактична маржа платоспроможності.
- нормативна маржа платоспроможності страховика зі страхування життя.
- нормативна маржа платоспроможності страховика зі страхування, інших видів страхування.

В даний час через загострення проблем, зокрема і через військові дії, страховий бізнес потрапив у складне становище.

З позицій системного підходу, який представляє страхову організацію як особливу систему економічних відносин, дані фактори можуть бути поділені на внутрішньосистемні (внутрішні) та позасистемні (зовнішні). До внутрішніх факторів можна віднести: розмір організації, її спеціалізація, розвиненість та стійкість клієнтської бази, організаційна структура управління, склад та рівень страхових резервів, а також можна віднести тарифну політику та перестраховальну політику. До зовнішніх факторів можна віднести такі фактори: стан економіки, державне регулювання страхової діяльності на фінансовому ринку, кон'юнктура страхового ринку, стан фондового ринку і інше.

Така класифікація є найбільш доцільною для цілей управління фінансовою стійкістю та платоспроможністю страхової організації, оскільки вона дозволяє передбачити у відповідь на зовнішні впливи певні внутрішні до джерел фінансів страхової компанії можна віднести страхову премію та доход від інвестиційної діяльності організації. Власні кошти компанії формуються за рахунок двох каналів надходжень: за рахунок внесків засновників та за рахунок одержуваного прибутку. Слід зазначити, що власні кошти звільнено від зовнішніх зобов'язань. Для досягнення фінансової

стабільності страховика, встановлюється певні вимоги до розміру статутного капіталу.

Основний критерій в оцінці фінансової стійкості страхової організації є відповідність розміру власного капіталу обсягу прийнятих він зобов'язань.

Зовнішні обставини організація не може змінити і змушена до них пристосовуватися, тому вони мають особливе значення для формування фінансової політики страхової організації.

Внутрішні можливості повинні використовуватися таким чином, щоб ефективно протистояти негативному впливу та повною мірою використовувати сприятливі ефекти зовнішніх факторів.

У сучасній практиці оцінки фінансової стійкості можна побудувати відповідний інструментарій управління фінансовою стійкістю страхової організації, тобто позначити низку ключових факторів рисунок 3.1.

- збалансованість страхового портфеля;

Збалансованість страхового портфеля - це стан, у якому страхова компанія досягла оптимального рівня ризику та прибутку, шляхом розподілу своїх страхових зобов'язань та активів між більшими видами страхування та клієнтами. Ця концепція передбачає, що страхова компанія аналізує та оцінює деякі ризики, з якими вона може зіткнутися, і розробляє стратегію розподілу цих ризиків у межах свого портфеля.

- ступінь перестраховального захисту;

Ступінь перестраховального захисту (або рівень ретроцесії) - це обсяг та спосіб, в якому страхова компанія застрахує власні ризики, передаючи частину або всі ці ризики іншій страховій компанії, яка називається перестраховиком.

Суть ступеня перестраховального захисту в тому, що страхова компанія, яка виступає в ролі страховика (первинного страхувальника), може передати частину чи всі свої ризики страховій компанії-перестраховику. Це відбувається з розподілу ризиків та зменшення можливого фінансового навантаження у разі виникнення великих збитків або катастрофи.

- оптимальність інвестиційного портфеля.



Рисунок 3.1 - Напрями змццнення фїнансовї стїйкостї страховї компанїї

Оптимальнїсть інвестиційного портфеля показує на тому станї, коли розподїл інвестованих коштів мїж широкими видами активїв (такими як дїї, зобов'язання, нерухомїсть тощо) та фїнансовими їнструментами досягає

найвищого очікуваного доходу при прийнятому рівні ризику або найнижчого рівня ризику при певному рівні доходу.

Оптимальність інвестиційного портфеля враховує два основних аспекти:

1. Дохідність - вимірює очікуваний дохід або прибуток, який може бути отриманий від інвестування. Дохідність може бути різною для різних видів активів.
2. Ризик - зменшує втрати коштів внаслідок негативних змін на ринку.

Оптимальний інвестиційний портфель тісно пов'язаний з концепцією ефективності фінансового, який стверджує, що на ефективному ринку ризику інвестори вибирають тільки ті портфелі, які забезпечують максимальний рівень доходності при певному рівні ризику або мінімальний при певному рівні доходності.

Для досягнення оптимальності інвестиційного портфеля інвестор повинен:

- ретельно аналізувати свої фінансові цілі та терміни інвестування;
- оцінити свій апетит до ризику і торгівлі, наскільки він готовий використовувати додаткові збитки в обмін на можливість отримати вищий прибуток;
- розглянути різні класи активів та їх характеристики (наприклад, акції, облігації, нерухомість, дорогоцінні метали тощо);
- спробувати розподілити витрати між більшими видами активів таким чином, щоб максимізувати дохід при заданому рівні ризику або мінімізувати ризик при заданому рівні доходу максимально для досягнення ефективності інвестори потребують диверсифікації, тобто оптимального розподілу коштів між безкоштовними видами активів та найкращими географічними регіонами.

Важливо пам'ятати, що оптимальність інвестиційного портфеля може змінюватися з часом, після ринкових умов, фінансові цілі та апетит до ризику

можуть еволюціонувати. Також кожен інвестор має свої унікальні умови та цілі, тому оптимальний портфель може варіюватися від особи до особи.

Формування раціонального страхового портфеля є найважливішим завданням страховика, оскільки саме на цьому етапі закладається фундамент усієї його подальшої страхової діяльності та визначає майбутні фінансові результати страхової організації.

Таким чином, в інвестиційній діяльності у 2020–2022 роках ТДВ «СК Гардіан» зазвичай дотримувалися консервативної політики під час розміщення своїх коштів та коштів страхових резервів, спрямованої на мінімізацію ризиків та що забезпечує надійність та повернення інвестицій при отриманні планової норми прибутковості. Одним з основних завдань щодо короткострокових інвестицій є формування фонду високоліквідних активів, достатнього для покриття прийнятих зобов'язань та способів забезпечити задану норму прибутковості. В даний час держава тільки розуміє значення страхування для економіки. Розуміння того, що страховий ринок в країні, так само, як і інших розвинених країнах, може бути одним із джерел інвестицій та компенсацій у разі природних катаклізмів та техногенних збитків, може призвести до зростання економічного стану країни.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Проведене дослідження дозволяє зробити наступні висновки:

1. Економічна суть успішної фінансової діяльності страхової компанії полягає в забезпечення фінансової стійкості та функціонування системи страхового покриття, яка забезпечує виплату компенсації при настанні певних ризикових подій та включає: збір і накопичення коштів, розподіл ризиків, інвестування коштів, фінансову безпеку клієнтів. Фінансова діяльність страхової компанії сприяє збалансованому розподілу ризиків та стимулює економічний розвиток.

2. Головна місія та цілі фінансової діяльності страхової компанії полягають у створенні умов оптимального соціального забезпечення та соціального захисту громадян, а не отримання грошової вигоди тобто прибутку.

3. Забезпечення ефективної та стабільної фінансової діяльності страхової компанії відбувається при дотриманні низки принципів.

4. Фінансову діяльність страхової компанії формують з низки обов'язкових факторів, зокрема: розмір та структура активів страхової компанії, пасиви, премії, витрати, інвестиції, ризики, резерви та додаткових факторів, які включають в себе такі елементи: нормативно-правове регулювання, клієнтська база, фінансова політика, рентабельність, економічне середовище, технологічні інновації, конкуренція.

5. Досліджуючи ситуацію на страховому ринку сьогодні, тобто кількість страхових компаній за останні 5 років, можна спостерігати динаміку змін у кількості страхових компаній протягом п'яти років, з 2018 по 2022 рік. За цей період загальна кількість страхових компаній зменшилася з 281 до 140. Це вказує на значний спад у продуктах компаній, які працюють у сегменті страхування. Сегмент «non-life» страхування також зазнав великі зміни протягом цього періоду, скоротившись з 251 до 127 компаній. Це можна

свідчити про те, що ринок страхування майна та інших матеріальних цінностей став менш конкурентоспроможним.

У сегменті «life» страхування дещо меншу динаміку. Кількість компаній зменшилася з 30 до 13 протягом п'яти років. Це може бути пов'язане зі специфічними особливостями цього виду страхування, яке може бути менш популярним серед підприємств та фізичних осіб.

6. Товариство з додатковою відповідальністю (ТДВ) «Гардіан» засновано у 2007 році, здійснює свою діяльність в Україні з надання широкого кола послуг страхування як для юридичних так і фізичних осіб, має ліцензію на ведення такої діяльності. 26 зареєстрованих філій налічує ТДВ «СК «Гардіан».

7. Гарантування якісного рівня страхових послуг, швидке позитивне врегулювання страхових випадків та гарантування якісного рівня страхових послуг - головна місія компанії.

8. В страховій компанії особливу увагу приділяють швидкому вирішенню та правильному врегулюванню страхових випадків – по КАСКО, виплати проводяться в межах 5-7 днів, по автоцивілці – 80 % справ виплати здійснюються до 35 днів з дня дорожньо-транспортної пригоди.

9. Страхові продукти компанії реалізуються відповідно до отриманих ліцензій Нацкомфінпослуг, зокрема на 17 видів добровільного страхування, та близько на 18 видів обов'язкового страхування.

10. В Товаристві налічувалось 262 штатні одиниці працюючих. Керівництво Товариством здійснює Генеральний директор.

11. За досліджуваний період статутний капітал залишився на одному рівні - 100 000 тис. грн. Це означає, що компанія не розширювала свій статутний капітал протягом цих трьох років. Кількість працівників у 2022 році зросла на 14% порівняно з 2020 роком. Це можна свідчити про зростання активності компанії та розширення бізнесу. Кількість агентів - юридичних осіб залишилася стабільною протягом років, з невеликим зростанням у 2022 році (2,4% для юридичних осіб і 81,6% для фізичних осіб). Це може вказувати на

ефективну роботу з існуючими агентами, або на важливість їхньої ролі в бізнесі, а також свідчити про активний розвиток мережі агентів компанії. Кількість філій зросла на 36,8% протягом трьох років, що свідчить про розширення географічної присутності компанії та про активну експансію компанії на нових ринках.

Фактичний запас платоспроможності зріс на 2,0 рази протягом трьох років. Це може бути результатом підвищення фінансової стабільності компанії та її здатності виконувати фінансові зобов'язання, а також зростання довіри клієнтів.

12.Компанія демонструє позитивну динаміку в багатьох аспектах своєї діяльності. Зростання працівників, розширення філійної мережі та значний ріст фактичного запасу платоспроможності є обнадійливими показниками для подальшого розвитку. Однак необхідно також відзначити зниження кількості договорів із добровільних видів страхування та проаналізувати поглиблено це зменшення для прийняття відповідних стратегічних рішень.

13.ТзДВ СК «Гардіан» має достатню ліквідність для своєчасної оплати страхових відшкодувань та інших фінансових зобов'язань. Це свідчить про його фінансову стійкість і здатність виконувати свої зобов'язання перед клієнтами та кредиторами.

14.Показники фінансової стійкості ТзДВ СК «Гардіан» свідчать про наявність у компанії достатнього обсягу активів та капіталу для виконання своїх зобов'язань перед клієнтами, кредиторами та Національним банком України. Коефіцієнт достатності капіталу підприємства знаходиться в межах нормативного значення 1,0. Це означає, що компанія має достатній фінансовий потенціал для покриття своїх зобов'язань. Коефіцієнт фінансової стійкості в межах нормативу 1,0 свідчить про наявність у підприємства достатніх резервів для погашення своїх зобов'язань перед страхувальниками. Коефіцієнт достатності регулятивного капіталу знаходиться в межах нормативного значення 1,0, що свідчить про наявність достатнього капіталу для виконання зобов'язань перед Національним банком України.

15.ТДВ «СК Гардіан» демонструє позитивну динаміку та зростання фінансової стійкості компанії, підвищення платоспроможності компанії, демонструє позитивну тенденцію у використанні активів та капіталу.

Команда ТДВ «Гардіан» свою діяльність будує як клієнтоорієнтовану, європейської моделі з прозорими бізнес-процесами та довгостроковими стратегічними векторами розвитку, створюючи максимально комфортні умови співпраці для своїх клієнтів і всіх партнерів і щоразу прискорює якісний розвиток компанії відповідно до вимог часу та особливих побажань клієнтів.

Ми пропонуємо:

1. З метою забезпечення ефективної фінансової діяльності покращити фінансовий контроль у страхуванні з метою забезпечення її фінансової стійкості, захист інтересів застрахованих осіб, дотримання вимог законодавства та забезпечення ефективності ринку страхування.

2. Проводити постійний моніторинг фінансових показників та інших важливих аспектів діяльності компанії.

3. Сприяти залученню клієнтів, особливо важливо створити механізми для залучення клієнтів у процесі контролю, дозволити їм висловлювати свої побажання та скарги, а також надавати зрозумілу інформацію про продукти та умови страхування.

4. Запровадження етичних норм та корпоративної відповідальності, що сприятиме підвищенню покращення репутації компанії та відношення з клієнтами.

5. Здійснювати стратегічне планування, яке дозволить компанії адаптуватися до змін на ринку та уникнути негативних впливів невизначеності.

Список використаної літератури

1. Балицька М.В. Роль фінансової стійкості страхових компаній у забезпеченні фінансової стабільності економіки країни. *Економіка та держава*. 2016. № 9. С. 89–92.
2. Біла Д. В. Принципи державного регулювання діяльності страхових компаній. *Ефективна економіка*. 2015. № 11. URL: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=4550>
3. Біла книга «Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні». НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/bila-kniga-maybutnye-regulyuvannya-rinku-strahuvannya>
4. Василик О. Д. Страхова діяльність: навч. посіб. К.: Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка, 2017. 288 с.
5. Грановська І.В., Яременко Л.М., Малишко В.В. Сучасний стан та проблеми розвитку страхового ринку в умовах воєнного стану. *Фінанси, гроші і кредит*. Випуск 81. 2023. URL: http://bses.in.ua/journals/2023/81_2023/28.pdf
6. Гринчук О. В. Страхова діяльність: теорія і практика: навч. посіб. К.: КНЕУ, 2013. – 320 с.
7. Державна служба статистики України: офіційна веб-сторінка. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
8. Закон України «Про страхування» (№ 1909-IX, від 07.03.1996 р.) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text>
9. Звітність СК «Гардіан». URL: <https://grdn.com.ua/zvitnist/>
10. Звіт з реалізації Стратегії розвитку фінансового сектору України до 2025 року за 2021 рік. НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/zvit-z-realizatsiyi-strategiyi-rozvitku-finansovogo-sektoru-ukrayini-do2025-roku-za-2021-rik>.
11. Звіт про управління ТДВ СК «Гардіан» за 2020 р. URL: <https://grdn.com.ua/wp-content/uploads/2021/.pdf>
12. Фінансовий звіт та звіт незалежного аудитора ТДВ СК «Гардіан» за 2021 р. URL: <https://grdn.com.ua/wp-content/uploads/2022/08/finansovy-zvit-ta-zvit-nezalezhnogo-audytora-2021.pdf>
13. Звіт про управління ТДВ СК «Гардіан» за 2022 р. URL: <https://grdn.com.ua/wp-content/uploads/2023/03/zvit-pro-upravlinnia-2022.pdf>

14. Карцева В. В., Прасолова С. П. Інститути міжнародного страхового ринку: навчальний посібник+навчальний тренінг. Київ:, «SBA-Print», 2020. 568 с.
15. Коваленко В. В. Страхова діяльність: навч. посіб. К.: Знання, 2007. 280 с.
16. Кужелєв М.О., Шакура О.О. Формування парадигми державного регулювання системи комерційного страхування в Україні. *Світ фінансів*. 2014. Вип. 2. С. 95–99.
17. Михайлова Н. В., Кравцова А. І. Теоретичні основи державного регулювання страхової діяльності України. *Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі*. 2016. № 4. С. 163–168.
18. Мельник І. В. Страхова діяльність: навч. посіб. К.: Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка, 2016. – 240 с.
19. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Офіційний сайт. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України. URL: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsiia-pro-stand-i-rozvytok-strakhovoho-rynku-Ukrainy.html>
20. Нечипоренко А. В. Державне регулювання страхової діяльності в Україні: теоретичний аспект. Електронне наукове фахове видання «Ефективна економіка». URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/7_2021/96.pdf
21. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про порядок формування і використання страхових резервів страховиками» (№ 565 від 23.03.2018 р.)
22. Постанова Національного банку України «Про затвердження Положення про банківське регулювання і нагляд» (№ 489 від 28.08.2014 р.)
23. Полторак А. С. Розвиток страхових ринків як базис забезпечення резильєнтності систем гарантування соціально-економічної безпеки регіонів. «Modern Economics», 2022. № 34. 82-89.
24. Показники діяльності страхових компаній. Наглядова статистика. НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist#6>.
25. Під час дії воєнного стану ринок страхування продовжує працювати – результати опитування. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/pid-chas-diyi-voennogo-stanu-rinok-strahuvannya-prodovjuye-pratsyuvati--rezultati-pituvannya>

26. Пурій Г.М. Страховий ринок України: сучасний стан та проблеми розвитку. Ефективна економіка. URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/10_2018/60.pdf

27. Статистика страхового ринку України. Фориншурер. URL: <https://forinsurer.com/stat>

28. Стратегія розвитку фінансового розвитку України до 2025. Звіт про реалізацію за 2021 р. НБУ. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/strategiya-rozvitku-finansovogo-sektoru-ukrayini-do-2025-roku-7686>.

29. Татарин Н.Б., Підручняк К.П. Особливості фінансової діяльності страхових компаній в Україні. «Молодий вчений». 2022. №5 (105). С. 30-35

30. Федорова Н. О. Державне регулювання напрямків страхової діяльності в Україні. *Публічне адміністрування та національна безпека*. 2019. № 1. URL: <https://doi.org/10.25313/2617-572X-2019-1-4856>.

31. Фесенко Н.В., Яремченко Л.М. Стан та перспективи функціонування страхового ринку України в умовах глобалізації. *Економіка та держава*. 2019. No 8. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/8_2019/7.pdf.