

**ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА ІМЕНІ  
ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА**

**ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ**

Кафедра фінансів, банківської справи, страхування та фондового ринку

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему:

**Управління доходами страхової компанії  
(на матеріалах ПрАТ СК «Інтер-Поліс»)**

**Виконала:** студентка магістратури за спеціальністю 072 Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок

**Залевська А. В.**

---

(прізвище та ініціали)

**Керівник:**

к.е.н., доцентка

**Крушинська А.В.**

---

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

**Рецензент:**

---

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

## АНОТАЦІЯ

**Залевська А. В. Управління доходами страхової компанії (на матеріалах ПрАТ СК «Інтер-Поліс»)** Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 072 Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок. Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2025.61 с.

У магістерській роботі досліджено теоретико-методичні засади та практичні аспекти управління доходами страхової компанії в умовах нестабільного економічного середовища. Розкрито економічну сутність доходів страховика, їх класифікацію та визначено ключові фактори, що впливають на формування і ефективність управління доходами страховиків.

На основі фінансової звітності ПрАТ СК «Інтер-Поліс» проведено комплексний аналіз управління доходами за видами діяльності у 2020–2024 роках. Встановлено, що основним джерелом доходів компанії є чисті зароблені страхові премії, обсяги яких характеризуються суттєвими коливаннями під впливом пандемії COVID-19, воєнних дій та загального зниження платоспроможного попиту. Оцінка ефективності управління доходами показала нестабільність фінансових результатів, зростання страхових виплат і витрат, а також низьку рентабельність операційної діяльності, що компенсується переважно іншими фінансовими доходами.

У роботі обґрунтовано необхідність удосконалення системи управління доходами страхової компанії. Запропоновано напрями підвищення її ефективності на основі ABC-аналізу страхових послуг з метою концентрації ресурсів на найбільш дохідних видах страхування. Доведено економічну доцільність впровадження технології Big Data як інструменту оптимізації доходів, підвищення точності андеррайтингу, персоналізації страхових продуктів та зниження витрат.

**Ключові слова:** доходи страховика, управління доходами, страхові премії, фінансовий результат, ризикове страхування, страхові послуги.

## ANNOTATION

**Zalevska A. V. Insurance company income management (based on materials from PJSC IC "Inter-Polis").** Qualifying scientific work on the rights of the manuscript. Master's thesis for the degree of Master in specialty 072 Finance, banking, insurance and stock market. Khmelnytskyi University of Management and Law named after Leonid Yuzkov, Khmelnytskyi, 2025. 61 p.

The master's thesis examines the theoretical and methodological principles and practical aspects of insurance company income management in an unstable economic environment. The economic essence of the insurer's income, their classification and key factors influencing the formation and effectiveness of insurance company income management are revealed.

Based on the financial statements of PJSC IC "Inter-Polis", a comprehensive analysis of revenue management by type of activity in 2020–2024 was conducted. It was established that the main source of the company's income is net earned insurance premiums, the volumes of which are characterized by significant fluctuations under the influence of the COVID-19 pandemic, military operations and a general decrease in solvent demand. An assessment of the effectiveness of revenue management showed the instability of financial results, the growth of insurance payments and expenses, as well as low profitability of operating activities, which is mainly compensated by other financial income. The paper substantiates the need to improve the insurance company's revenue management system. Directions for increasing its efficiency are proposed based on ABC analysis of insurance services in order to concentrate resources on the most profitable types of insurance. The economic feasibility of implementing Big Data technology as a tool for optimizing income, increasing underwriting accuracy, personalizing insurance products and reducing costs is proven. The implementation of the proposed measures will contribute to the growth of the profitability of insurance operations, increase profitability and strengthen the competitive position of PJSC IC "Inter-Polis" in the long term.

Keywords: insurance company income, income management, insurance premiums, financial result, risk insurance, insurance services..

**ЗМІСТ**

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ ДОХОДАМИ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ.....	8
1.1. Економічна сутність доходів страхової компанії та їх класифікація.....	8
1.2. Фактори формування та особливості управління доходами страхових компаній.....	15
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ДОХОДАМИ ПРАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС».....	24
2.1. Аналіз формування доходів ПРАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» ЗА ВИДАМИ ДІЯЛЬНОСТІ.....	24
2.2. Оцінка ефективності управління доходами страхової компанії.....	32
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ДОХОДАМИ ПРАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС».....	39
3.1. Напрями підвищення ефективності управління доходами страхової компанії.....	39
3.2. Економічне обґрунтування пріоритетних напрямів управління доходами страхової компанії на основі ABC-аналізу страхових послуг та впровадження технології Big Data.....	45
ВИСНОВКИ.....	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	56
ДОДАТКИ.....	60

## ВСТУП

**Актуальність теми.** У сучасних умовах розвитку фінансового ринку страхові компанії функціонують в середовищі підвищеної невизначеності, зумовленої макроекономічною нестабільністю, посиленням конкуренції, трансформацією споживчої поведінки, цифровізацією фінансових послуг та зростанням регуляторних вимог. Особливої актуальності ці процеси набули для страхового сектору України в умовах воєнного стану, що суттєво вплинув на платоспроможний попит, структуру страхових портфелів, обсяги страхових премій та фінансові результати діяльності страховиків.

У таких умовах управління доходами страхової компанії набуває ключового значення, оскільки саме доходи формують фінансову основу виконання страховиком своїх зобов'язань, забезпечення платоспроможності, фінансової стійкості та подальшого розвитку. Нераціональне формування структури доходів, недостатня диверсифікація страхових послуг, слабе використання аналітичних інструментів та цифрових технологій призводять до зниження ефективності діяльності страховиків навіть за зростання валових страхових премій.

Практика функціонування українських страхових компаній свідчить, що зростання обсягів премій не завжди супроводжується відповідним зростанням прибутковості, що актуалізує необхідність переходу від екстенсивної моделі розвитку до стратегічно орієнтованого управління доходами, заснованого на аналізі структури страхового портфеля, оцінці дохідності окремих страхових продуктів та впровадженні сучасних аналітичних інструментів.

Особливої уваги потребує дослідження діяльності страхових компаній із ризиковим профілем, до яких належить ПрАТ СК «Інтер-Поліс». Для таких страховиків характерна значна залежність фінансових результатів від структури страхових премій, рівня страхових виплат та ефективності операційної діяльності. Проведений аналіз фінансових показників СК «Інтер-Поліс» за 2020–2024 роки засвідчує нестабільність фінансових результатів, що зумовлює необхідність удосконалення системи управління доходами.

Питання формування та управління доходами страхових компаній є предметом наукових досліджень вітчизняних і зарубіжних учених. Теоретичні засади фінансів страхових організацій, структури доходів та механізмів фінансового менеджменту страховиків ґрунтовно розкрито у працях С. Осадця, В. Базилевича, О. Гаманкової, О. Кнейслера, Н. Внукової, О. Корват та інших науковців. Зокрема, Корват О.В. та Мамедов Н.К. акцентують увагу на особливостях управління доходами страхової компанії та їх ролі у забезпеченні фінансової стійкості страховика. Проблематика оцінки фінансового стану, та рентабельності страхових компаній висвітлена у роботах Ю. Алексерової, В. Амонса, М. Бондарчук, В. Борисової, О. Рибака, Н. Татарина, Н. Ткаченко, Л. Шірінян, а також у дослідженнях зарубіжних авторів, зокрема R. Brealey, R. Higgins, A. Saunders, P. Trippner, E. Zeynalli. Водночас, незважаючи на значний науковий доробок, залишаються недостатньо дослідженими питання інтеграції сучасних цифрових технологій у систему управління доходами страхових компаній, зокрема використання інструментів Big Data та аналітики великих даних.

Крім того, недостатньо уваги в наукових дослідженнях приділено особливостям управління доходами страхових компаній в умовах економічної нестабільності та воєнного стану. Саме це зумовлює актуальність подальших досліджень, спрямованих на обґрунтування економічно доцільних інструментів підвищення дохідності та ефективності управління доходами страховиків з урахуванням сучасних викликів і технологічних можливостей.

**Метою** магістерської роботи є обґрунтування теоретичних положень і розроблення практичних рекомендацій щодо удосконалення системи управління доходами страхової компанії на основі аналізу діяльності ПрАТ СК «Інтер-Поліс».

Для досягнення поставленої мети у роботі передбачено розв'язання таких завдань:

- розкрити економічну сутність доходів страхової компанії та узагальнити їх класифікацію;
- дослідити фактори формування доходів страховиків та особливості управління ними в сучасних умовах;

- проаналізувати формування доходів ПрАТ СК «Інтер-Поліс» за видами діяльності;
- оцінити ефективність управління доходами страхової компанії на основі фінансових показників;
- провести АВС-аналіз страхових послуг з метою визначення пріоритетних напрямів формування доходів та обґрунтувати впровадження технології Big Data;
- обґрунтувати напрями підвищення ефективності управління доходами страхової компанії, зокрема шляхом впровадження аналітичних та цифрових інструментів.

**Об’єктом дослідження** є процеси управління доходами страхової компанії.

**Предметом дослідження** є сукупність теоретичних, методичних та практичних аспектів формування і управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс».

**Методи дослідження.** У процесі дослідження використано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів, зокрема: абстрактно-логічний метод — для узагальнення теоретичних підходів до управління доходами страхової компанії; аналіз і синтез — для дослідження структури та динаміки доходів страховика; статистико-економічний метод — для аналізу фінансових показників діяльності ПрАТ СК «Інтер-Поліс»; коефіцієнтний аналіз — для оцінки ефективності управління доходами; АВС-аналіз — для визначення найбільш дохідних страхових послуг; табличний та графічний методи — для наочного подання результатів дослідження.

**Практичне значення результатів дослідження** полягає у можливості використання запропонованих рекомендацій щодо удосконалення управління доходами страхової компанії в діяльності ПрАТ СК «Інтер-Поліс» та інших страховиків ризикового профілю з метою підвищення їх дохідності та конкурентоспроможності.

Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Робота ілюстрована таблицями, рисунками та діаграмами, що відображають результати аналізу управління доходами страхової компанії.

## РОЗДІЛ 1.

# ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ДОХОДАМИ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

### 1.1 Економічна сутність та складові елементи доходів страховика

Доходи страховика є важливою економічною категорією, що відображає фінансову основу його функціонування та розвитку в умовах страхового ринку. Вони формуються в процесі здійснення основних видів діяльності та забезпечують можливість виконання зобов'язань, підтримання фінансової стійкості й реалізацію стратегічних цілей страхової компанії.

Відповідно до Національного положення (стандарту) бухгалтерського обліку 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності» [28] доходами вважають «збільшення економічних вигод у вигляді приросту активів або скорочення зобов'язань, яке зумовлює підвищення власного капіталу (за винятком його зростання внаслідок внесків власників)».

У наукових дослідженнях відсутній єдиний підхід до визначення доходів страхової компанії, що зумовлено різноманітністю напрямів діяльності страховика та особливостями формування його фінансових результатів. У зв'язку з цим вітчизняні й зарубіжні науковці пропонують різні трактування цієї економічної категорії, акцентуючи увагу на окремих джерелах доходів, видах діяльності або нормативних аспектах їх відображення.

За підходом Гаманкової О., доходи страховика – це сукупність грошових надходжень страхових компаній, що формуються в результаті здійснення страхової діяльності, надання послуг іншим страховикам та споживачам страхових послуг, а також у процесі інвестиційної й фінансової діяльності та відображають надзвичайні й інші операційні результати її функціонування [16]. Подібну позицію про структурованість доходів страховика підтримують і інші автори, які розділяють доходи на групи операційних, інвестиційних та інших видів на основі їх економічної природи.

Пікус Р., визначає доходи страхової організації як сукупність грошових надходжень, отриманих у результаті здійснення страхової чи іншої, не забороненої законодавством, діяльності [41, с. 449-451]. Це трактування підкреслює юридичну допустимість джерел доходів, але не деталізує їх внутрішню структуру.

У той же час Базилевич В.Д. розглядає доходи страховика як фінансовий результат реалізації страхового захисту та ефективного розміщення тимчасово вільних коштів, наголошуючи на доцільності їх групування за видами діяльності – страховою та інвестиційною, без надмірної деталізації другорядних джерел [41, с. 22]. Такий підхід є більш узагальненим і дозволяє зосередити увагу на ключових джерелах формування доходів страхової компанії.

За підходом Мурашка О., доходи страхової компанії слід розглядати як сукупність грошових надходжень, сформованих відповідно до структури Звіту про доходи і витрати страховика, що виникають у процесі здійснення страхової, інвестиційної та іншої дозволеної законодавством діяльності та відображають фінансові результати діяльності страховика за звітний період [39, с. 236-240]

Наведені підходи свідчать про відсутність єдиного трактування доходів страховика в науковій літературі та різний рівень узагальнення цієї економічної категорії. Так, визначення, запропоновані О. Гаманковою та Р. Пікусом, ґрунтуються на розгляді доходів страховика як сукупності грошових надходжень, сформованих у процесі здійснення страхової та іншої дозволеної діяльності, однак відрізняються підходом до їх структуризації. На відміну від них, В. Д. Базилевич акцентує увагу не стільки на переліку джерел доходів, скільки на їх економічній сутності як результаті реалізації страхового захисту та ефективного використання фінансових ресурсів. Водночас підхід О. Мурашка має більш нормативно-прикладний характер і базується на відображенні доходів відповідно до офіційної фінансової звітності страховика, що дозволяє узгодити теоретичні положення з практикою обліку та аналізу.

Узагальнюючи наведені наукові підходи, доцільно розглядати доходи страховика як систему грошових надходжень, сформованих у межах страхової, інвестиційної та іншої операційної діяльності, економічна сутність яких

проявляється у забезпеченні фінансової стійкості, платоспроможності та відтворення страхового бізнесу. Такий підхід поєднує економічний і обліковий аспекти доходів та створює методичну основу для подальшого аналізу їх формування й управління.

Важливо підкреслити, що для страховика доходи виконують не лише функцію формування фінансового результату, а й є ключовою передумовою дотримання вимог фінансової надійності та платоспроможності. На відміну від багатьох нефінансових підприємств, страхова компанія отримує премію авансом, але зобов'язання щодо страхового захисту реалізуються у майбутньому, часто з невизначеними обсягами та строками виплат. Тому економічна сутність доходів страховика тісно пов'язана з якістю управління ризиком, достатністю резервів і ліквідністю активів. У практичному вимірі це означає, що оцінювання доходів має здійснюватися не лише у розрізі їх абсолютних обсягів, а й через показники стійкості (повторюваність, прогнозованість, диверсифікація джерел) і здатність доходів трансформуватися у фінансовий результат без надмірного нарощування ризикового навантаження.

У науковій літературі доходи страховика зазвичай поділяють на три групи доходи від основної діяльності, доходи від інвестиційної діяльності та інші доходи [35]. Це узгоджується з класичною концепцією класифікації страхових доходів, яка виділяє первинні (від страхової діяльності), вторинні (від розміщення тимчасово вільних коштів) та допоміжні джерела. Якість та ефективність формування доходів страхової компанії тісно пов'язані з процесом виникнення витрат, оскільки саме їх співставлення дозволяє оцінити фінансові результати діяльності страховика та рівень ефективності використання його ресурсів.

Подана на рис. 1.1 схема ілюструє взаємозв'язок процесів формування доходів і витрат страховика за основними видами діяльності. Вона відображає системний характер фінансових результатів страхових компаній та підкреслює, що оцінка доходів є неможливою без урахування відповідних витрат, які виникають у процесі страхової та інвестиційної діяльності.



Рисунок 1.1 – Формування доходів і витрат страховика.

Примітка. Складено автором за даними [20]

Згідно з НП(С)БО 1, основною діяльністю є «операції, пов'язані з виробництвом або реалізацією продукції (товарів, робіт, послуг), що становлять головну мету створення підприємства» [28]. Для страхової компанії такою діяльністю є надання страхових послуг і послуг перестраховування. Ширше поняття «операційна діяльність» охоплює як основну, так і іншу діяльність, що не належить до інвестиційної або фінансової. Це означає, що до операційної діяльності страховика слід відносити операції зі страховими резервами, централізованими фондами, вихідним перестраховуванням, а також агентські та експертні послуги, пов'язані з оцінюванням ризиків і збитків.

Доходи страхових компаній, їх природа та особливості формування мають специфічний характер, оскільки поєднують елементи страхової, інвестиційної та іншої операційної діяльності.

Доходи від страхової діяльності становлять сукупність надходжень страхових премій (внесків, платежів) за договорами страхування, співстрахування та перестраховування, зменшених на величину сформованих страхових резервів і премій, переданих у перестраховування [40].

Доходи від страхової діяльності включають:

- зароблені страхові премії за договорами страхування та перестраховування;
- комісійні винагороди, отримані за передачу ризиків у перестраховування;
- частки страхових сум і страхових відшкодувань, сплачені перестраховиками;
- кошти, повернуті з централізованих страхових резервних фондів;

– повернуті залишки технічних резервів (крім резерву незароблених премій) у випадках, визначених законодавством.

Зароблені страхові премії є базовою частиною доходу страховика і виступають основою формування грошових потоків та інвестиційних можливостей компанії.

З методичної точки зору принципово важливо розмежувати поняття «надходження премій» і «дохід від страхових послуг». Надходження премій створює грошовий потік, однак економічний дохід визнається поступово — у міру надання страхового покриття протягом строку дії договору. Такий підхід відповідає логіці співставлення доходів і витрат (*matching principle*): витрати на врегулювання збитків і формування резервів мають порівнюватися з тією частиною премії, яка «зароблена» саме у відповідному звітному періоді. Це дозволяє уникати викривлень фінансового результату, коли різке зростання продажів у кінці періоду штучно «покрощує» показники, хоча ризикове навантаження та майбутні виплати ще не проявилися у звітності.

Формула розрахунку зароблених премій має вигляд [37, 90-91]:

$$\text{ЗСП} = \text{СНСПзп} + \text{СНСПпоч} - \text{СНСПкзп}, \quad (1.1),$$

де, ЗСП — зароблені страхові премії;

СНСПзп — премії, отримані у звітному періоді;

СНСПпоч, СНСПкзп — залишки незароблених премій на початок і кінець періоду.

До суми отриманих премій не включаються частки платежів, що були передані перестраховикам.

Страхові премії виступають початковим фінансовим ресурсом страхової компанії, оскільки між моментом їх надходження та виплатою страхового відшкодування проходить певний проміжок часу, а договори страхування можуть діяти від кількох років до десятиліть. Це забезпечує накопичення значних резервів, які можуть тимчасово не використовуватися, та формує фінансову базу для:

- здійснення інвестиційної діяльності;
- проведення кредитних операцій;

- участі у фінансових проектах;
- отримання доходу від розміщення тимчасово вільних коштів.

Крім страхових премій, страхова компанія може отримувати доходи від надання консалтингових послуг, управління ризиками, навчання персоналу та здійснення інших операцій.

У разі укладення договорів перестраховування страховик-цедент отримує комісійні винагороди за передачу ризиків. Їх розмір встановлюється за домовленістю сторін і зазвичай визначається у відсотках від переданих премій.

У випадку настання страхового випадку за ризиком, переданим у перестраховування, прямий страховик здійснює виплату страхового відшкодування у повному обсязі, після чого перестраховик компенсує свою частину зобов'язань. Таким чином страховик отримує специфічний вид доходу — частку страхових сум і відшкодувань, сплачених перестраховиками [30].

У деяких видах страхування (морському, авіаційному, ядерному, обов'язковому страхуванні цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів) функціонують централізовані страхові резервні фонди. У разі виходу страхової компанії з професійного об'єднання їй повертається частина внесених коштів, що також формує дохід страховика.

Якщо фактичний розмір збитку, виплачений за рахунок технічного резерву, виявляється меншим за попередньо зарезервовану суму, різниця визнається доходом страховика у вигляді повернених технічних резервів.

Інвестиційна діяльність є другою ключовою складовою звичайної діяльності страховика як фінансової установи. Для забезпечення нормативів платоспроможності страхова компанія повинна володіти достатнім обсягом вільних власних коштів [7], які, як правило, інвестуються з метою отримання прибутку.

Таким чином, основними видами доходів страхової компанії є операційні та інвестиційні. Страховик може також отримувати інші доходи, зокрема доходи від фінансової діяльності, пов'язані зі зміною структури позикового капіталу [25]. Хоча залучення позикових ресурсів не є типовим для страховиків, законодавство

не забороняє їм користуватися тимчасово залученими активами за умови їх подальшого повернення.

Запропонована авторами статті класифікація доходів страховика подана у табл. 1.1 та базується на підходах НП(С)БО 1. Водночас при застосуванні наведеного групування доцільно врахувати два важливі уточнення.

Таблиця 1.1. Класифікація доходів страхової компанії.

Доходи від операційної діяльності	Доходи від інвестиційної діяльності, іншої ніж розміщення коштів страхових резервів	Інші доходи
- дохід від реалізації страхових послуг; суми, що повертаються з резервів, інших, ніж резерв незароблених премій; - інвестиційний дохід від розміщення коштів страхових резервів; - регресні виплати, отримані від осіб, відповідальних за заподіяні збитки; частки страхових виплат, компенсовані перестраховиками; комісійні винагороди страховику за перестраховування; дохід від надання послуг для інших страховиків; - інші операційні доходи	- доходи від депозитів; - доходи за облігаціями; - дивіденди за акціями; - доходи від участі в капіталі; - доходи від надання майна в оренду; - доходи від реалізації фінансових інвестицій; - доходи від реалізації необоротних активів; - інші інвестиційні доходи; відсотки банків за залишками коштів на рахунках. відсотки за депозитами. дивіденди за акціями. відсотки за облігаціями. дохід від участі в капіталі інших компаній. прибуток від реалізації фінансових інвестицій. виручку від продажу капітальних інвестицій. відсотки за кредитами, наданими страхувальникам (особливо у страхуванні життя). частку прибутку перестраховиків. дохід від курсових різниць. дохід від фінансового лізингу. інші інвестиційні доходи.	- доходи від фінансової діяльності; - доходи від переоцінки необоротних активів; - доходи від переоцінки фінансових інструментів; - накопичені курсові різниці; - надзвичайні доходи; - орендна плата за користування майном. дохід від індексації основних засобів та нематеріальних активів. дохід від продажу необоротних активів. суми, отримані від списання безнадійної заборгованості. штрафи, пеня та інші санкції. дохід від консалтингу та інших послуг. позитивні курсові різниці внаслідок перерахунку валютних коштів. відшкодування збитків, завданих стихійними явищами. безповоротна фінансова допомога та безоплатно отримані активи. інші надходження, характерні для звичайної діяльності страховика

Примітка. Складено автором за даними [25].

Для систематизації джерел формування доходів страхової компанії та забезпечення єдиного методичного підходу до їх аналізу доцільно застосовувати класифікацію, побудовану на положеннях НП(С)БО 1. Такий підхід дозволяє узгодити економічну сутність доходів із практикою бухгалтерського обліку та створює основу для подальшого аналізу структури й динаміки доходів страховика.

По-перше, для страховиків, що здійснюють ризикові види страхування, доходом від реалізації страхових послуг (у тому числі вхідного перестраховання) є чисті зароблені страхові премії. Деякі українські дослідники [26] помилково відносять отримані страхові платежі до складу операційних доходів, хоча в момент їх надходження економічні вигоди страховика не збільшуються, оскільки такі платежі формують резерв незароблених премій і визнаються доходом лише після їх «зароблення». Водночас з погляду планування обсягів реалізації страхової продукції використання інформації про надходження страхових премій є доцільним.

По-друге, дискусійним залишається питання класифікації інвестиційного доходу від розміщення страхових резервів. Згідно зі звітністю страховиків [26], дохід від розміщення резервів зі страхування життя відносять до операційних доходів, тоді як інвестиційний дохід від розміщення технічних резервів — до інвестиційних. Такий підхід суперечить міжнародній практиці, у межах якої інвестування коштів страхових резервів розглядається як складова технічної (страхової) діяльності страховика.

Отже, доходи страховика формуються в процесі здійснення страхової, інвестиційної та іншої операційної діяльності та є ключовим чинником забезпечення фінансової стійкості страхової компанії. Провідну роль у їх структурі відіграють доходи від страхової діяльності, тоді як інші види доходів мають допоміжний характер і сприяють підвищенню загальної результативності функціонування страховика, що зумовлює необхідність комплексного підходу до управління доходами з урахуванням їх співставлення з витратами.

## **1.2. Фактори формування та особливості управління доходами страхових компаній**

Формування доходів страхової компанії є результатом дії сукупності внутрішніх і зовнішніх факторів, що визначають обсяги, структуру та стабільність грошових надходжень у процесі здійснення страхової діяльності. Управління доходами в страхуванні має специфічний характер, зумовлений особливостями

перерозподілу ризиків, часовим розривом між надходженням страхових премій і виплатою страхових відшкодувань, а також поєднанням страхової та інвестиційної діяльності. У зв'язку з цим доцільним є виокремлення ключових факторів формування доходів страховиків і аналіз особливостей управління ними в межах основних напрямів діяльності компанії.

Доходи страхової компанії формуються переважно у двох взаємопов'язаних контурах: страховому (андеррайтинговому) та фінансово-інвестиційному. Для ризикового страховика (non-life) домінуючим джерелом є страхові премії, однак фактичний фінансовий результат залежить не стільки від обсягу «підписаних» премій, скільки від здатності компанії перетворити їх на зароблені премії з прийнятним рівнем збитковості та витрат, а також від якості інвестиційного управління активами, що покривають технічні резерви [9].

#### 1. Фактори формування доходів у страховій діяльності

Ключовим «вхідним потоком» доходів виступають підписані (нараховані) премії, проте в обліково-економічному сенсі для оцінки результативності важливішими є чисті зароблені страхові премії, що коригуються на:

- передання премій у перестраховування (відтік частини премії як плата за трансфер ризику);
- зміну резерву незароблених премій (перерозподіл премій між періодами відповідно до строку покриття);
- частку перестраховиків у резервах (відображення участі перестраховиків у майбутніх зобов'язаннях).

З огляду на це управління доходами страховика по суті є управлінням обсягом, структурою та якістю страхового портфеля, а не лише «нарощуванням премій». Практично динаміку страхових доходів визначають такі групи факторів [8]:

- тарифна політика та андеррайтинг (адекватність ціни ризику, сегментація клієнтів, ліміти, франшизи, умови покриття);
- якість портфеля та збитковість (частота/середній розмір збитків, концентрація ризиків, сезонність);

- канали продажів і комісійна політика (агентський/брокерський канал, прямі продажі, партнерські програми; комісія одночасно стимулює збут і збільшує витрати);
- перестраховальна програма (обсяг цедування, тип покриття, ціна перестраховання, комісії та відшкодування від перестраховиків);
- урегулювання збитків і сервіс (швидкість та якість врегулювання впливають на пролонгацію, крос-продажі, репутаційні втрати);
- маркетинг і комунікації (реклама, бренд, цифрові канали залучення).

Окремого акценту потребує портфельний аспект управління доходами. У страхуванні важливе значення має не лише зростання премій, а й їх розподіл за видами страхування, регіонами, сегментами клієнтів та ризиковими групами. Надмірна концентрація у високозбиткових сегментах може забезпечити короткостроковий приріст премій, але погіршити комбінований коефіцієнт і підвищити потребу в резервах. У цьому контексті практично значущим показником є рівень утримання ризику (*retention*), що демонструє, яку частку премій страховик залишає на власному утриманні, а яку передає у перестраховання. Оптимальний *retention* є компромісом між прибутковістю (менші витрати на перестраховання) та фінансовою стійкістю (обмеження великих збитків).

2. Розглянемо особливості управління доходами через резерви та «часову структуру» премій. Для ризикового страхування характерна часово-розривна модель: премія надходить раніше, ніж формується основний обсяг виплат. Це робить критично важливими:

- коректне формування технічних резервів (насамперед резерву незароблених премій та резервів збитків);
- контроль впливу резервів на показники періоду (через рядки «зміна резервів» у фінрезультаті);
- узгодження політики резервування із ризиковим профілем і портфелем.

В українському регуляторному полі порядок визначення та формування технічних резервів страховиків деталізується документами НБУ, зокрема щодо методології резервів і підходів до їх розрахунку.

Загальні рамки страхової діяльності, включно з вимогами до платоспроможності та фінансової надійності страховиків, закріплено у профільному Законі України «Про страхування» [33].

3. Фінансово-інвестиційний контур доходів (інвестдохід як стабілізатор результату)

Важливою складовою доходів страхової компанії є інвестиційний і фінансовий дохід, що формується в результаті розміщення активів, які покривають технічні резерви та власний капітал (депозити, державні та корпоративні облигації, інструменти грошового ринку тощо). Для ризикових страховиків інвестиційний дохід часто виконує стабілізаційну функцію, компенсуючи коливання страхового результату в періоди підвищеної збитковості. Водночас інвестиційна стратегія повинна бути узгоджена з ліквідністю майбутніх виплат, валютною структурою зобов'язань, рівнем прийняттого ризику та чинними регуляторними обмеженнями.

4. Обліково-управлінська специфіка доходів: перехід від «премій» до «страхових результатів»

У сучасній фінзвітності (особливо у міжнародному вимірі) акцент зміщується від простого показу надходжень премій до розділення результатів на складові страхових послуг. IFRS 17, наприклад, концептуально переосмислює представлення страхових доходів і результату страхових послуг, аби зробити їх більш порівнюваними та прозорими [21].

Для управління доходами це означає практичну потребу будувати внутрішню аналітику, яка «дзеркалить» фінзвітність: від підписаних премій → зароблених премій → збитків/резервів → витрат → операційного результату.

5. Управлінські висновки для доходів. Управління доходами страхової компанії полягає у цілеспрямованому впливі на параметри страхового портфеля, тарифну й перестраховальну політику, витратну ефективність каналів збуту та інвестиційну стратегію. Комплексне узгодження цих елементів забезпечує стабільність доходів, фінансову стійкість страховика та досягнення його довгострокових стратегічних цілей.

Зазначені напрями управління реалізуються на практиці через систему показників результативності та інструментів аналізу, зокрема через оцінку збалансованості страхового портфеля та ефективності окремих видів страхування.

Для системного виявлення чинників, що впливають на обсяги збуту страхових послуг і, відповідно, на рівень доходів страхової компанії, доцільним є застосування причинно-наслідкових методів аналізу. Одним із найбільш поширених інструментів такого аналізу є діаграма Ісікави, яка дозволяє структуровано відобразити сукупність факторів, що формують проблему недоотримання доходів або, навпаки, створюють передумови для їх зростання. Використання цього підходу дає змогу систематизувати взаємозв'язки між організаційними, ціновими, маркетинговими та сервісними чинниками і визначити напрями управлінського впливу на процес реалізації страхових послуг [25].

На основі узагальнення результатів наукових досліджень вітчизняних учених побудовано причинно-наслідкову діаграму вирішення проблеми недоотримання доходів від реалізації страхових послуг, подану на рис. 1.2.

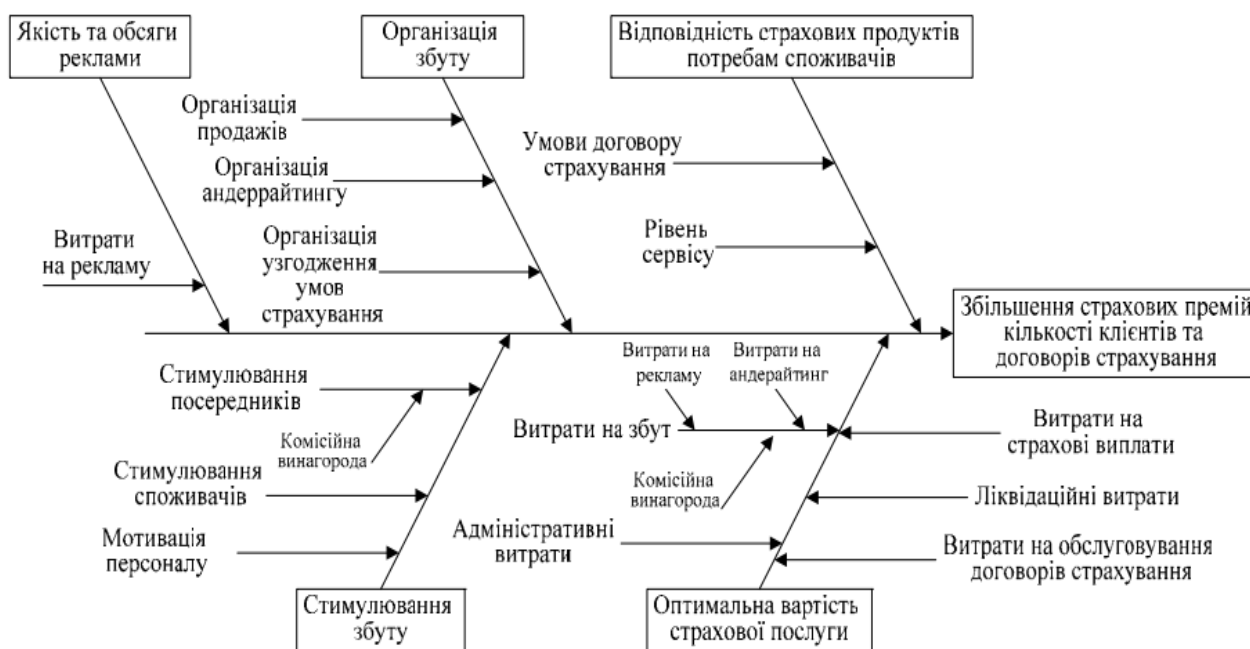


Рисунок 1.2 – Причинно-наслідкова діаграма формування доходів від реалізації страхових послуг

Примітка. Складено автором на основі [25].

Як видно з рис. 2, зростання обсягів страхових премій, кількості клієнтів і укладених договорів зумовлюється сукупною дією кількох груп факторів, серед яких ключову роль відіграють оптимальна вартість страхової послуги, ефективна організація збуту, відповідність страхових продуктів потребам споживачів, рівень сервісу та якість рекламної підтримки. Саме узгодженість цих елементів формує передумови для стабільного зростання доходів страховика.

Реклама виконує інформаційну функцію, забезпечуючи обізнаність потенційних страхувальників щодо можливостей страхового захисту. Водночас на етапах ознайомлення з умовами страхування або погодження договору клієнт може відмовитися від придбання послуги. Аналогічно, незадоволеність рівнем обслуговування або швидкістю врегулювання збитків негативно впливає на пролонгацію договорів, що формує окремий блок проблем у системі управління доходами.

Управління доходами від реалізації страхових послуг тісно пов'язане з організацією каналів збуту та системою стимулювання продажів. Взаємодія страховика з посередниками та власним персоналом безпосередньо впливає на результати збутової діяльності. Аналіз діаграми Ісікави дозволяє виокремити фактори з подвійним економічним ефектом: зокрема, комісійна винагорода, витрати на рекламу, андеррайтинг і супровід договорів одночасно стимулюють зростання продажів і підвищують витратне навантаження, що включається у вартість страхової послуги. У зв'язку з цим досягнення максимального економічного результату потребує оптимізації витрат з урахуванням їх впливу на обсяги укладених договорів і суму страхових премій.

Підвищення доходів від реалізації страхових послуг зумовлює необхідність постійного вдосконалення страхових продуктів і технологій їх надання відповідно до змін у споживчих потребах. Такі вдосконалення можуть реалізовуватися як через стандартизацію страхових продуктів, що спрощує процеси аквізиції та андеррайтингу, так і через індивідуалізацію умов договору, яка, хоча й потребує додаткових витрат часу та ресурсів, дозволяє підвищити цінність послуги для клієнта [24, с. 33].

Важливою складовою управління доходами є оптимізація бізнес-процесів, пов'язаних зі збутом страхових послуг. Потенційні проблеми можуть виникати внаслідок неузгодженості дій між підрозділами, недосконалості технологій продажів, перевантаження персоналу або втрат інформації. Залежно від характеру виявлених проблем застосовуються різні методи оптимізації бізнес-процесів, зокрема спрощення, стандартизація, автоматизація, скорочення витрат і прискорення операцій [24, с. 34].

Окрему роль у підвищенні ефективності управління доходами відіграє впровадження цифрових технологій. Розвиток InsurTech сприяє модернізації бізнес-моделей страхових компаній, удосконаленню комунікацій з клієнтами та формуванню цифрового клієнтського досвіду. Використання аналітики великих даних і персоналізованих страхових пропозицій дозволяє страховикам оперативно реагувати на зміну споживчих очікувань, ринкових умов і ризиків, що є критично важливим у динамічному конкурентному середовищі [5].

Отже, управління доходами страхової компанії в теоретико-прикладному сенсі зводиться до системи взаємопов'язаних рішень:

1. портфель і ціна ризику (андеррайтинг + тарифи + умови договору);
2. ризик-трансфер (перестраховування як інструмент стабілізації результату);
3. витратна ефективність каналів збуту (комісії, маркетинг, операційні процеси);
4. резервна політика (якість оцінки майбутніх зобов'язань);
5. інвестиційна стратегія (дохідність за прийнятного ризику та ліквідності);
6. цифрові інструменти (аналітика, автоматизація, персоналізація, CRM) як драйвер зростання та утримання клієнтів

Зазначені управлінські напрями реалізуються на практиці через управління страховим портфелем та інвестиційними активами страховика. Саме тому подальший аналіз доцільно зосередити на показниках збалансованості портфеля, оцінюванні прибутковості окремих видів страхування та інструментах, за допомогою яких компанія впливає на рівень доходів і їх стійкість у часі.

Велике значення в управлінні доходами має оцінка збалансованості страхового портфеля, яка передбачає дотримання оптимальних пропорцій між видами страхування, регіонами діяльності, клієнтськими сегментами та каналами збуту. Збалансований портфель знижує концентрацію ризиків, стабілізує грошові потоки та підвищує прогнозованість доходів страхової компанії. Для його оцінювання доцільно застосовувати комплексні показники, що формуються на основі сукупності часткових індикаторів і дозволяють здійснювати порівняльний аналіз діяльності страховиків у динаміці [6].

Алгоритм формування збалансованого страхового портфеля передбачає:

- обґрунтування та вибір показників оцінки збалансованості страхового портфеля;
- формування комплексного показника збалансованості, оцінку його динаміки.

Поряд із портфельним аналізом важливим інструментом управління доходами є оцінка прибутковості окремих видів страхування, яка дозволяє визначити їх внесок у формування фінансового результату. З цією метою застосовується показник прибутковості виду страхування [40]:

$$Pr_i = 1 - Ч_{сви}/Ч_{спі} \quad (1.2),$$

де  $Pr_i$  – прибутковість  $i$ -го виду страхування;

$Ч_{сви}$  – чисті страхові виплати за  $i$ -м видом страхування, грн.;

$Ч_{спі}$  – чисті надходження страхових платежів за  $i$ -м видом страхування, грн.

Чим вищим є значення цього показника, тим більш ефективним з позиції формування доходів є відповідний страховий продукт, тоді як зниження прибутковості сигналізує про необхідність коригування тарифів, умов договорів або перестраховального захисту.

Окрему роль у забезпеченні стабільності доходів відіграє інвестиційна діяльність страховика. У міжнародній практиці встановлюються нормативи щодо структури активів, що покривають страхові резерви, а ключовими принципами інвестування виступають відповідність валюті зобов'язань, диверсифікація та забезпечення ліквідності. Дотримання цих принципів дозволяє поєднати дохідність

інвестицій із фінансовою надійністю страхової компанії [19].

Отже, доходи страхової компанії формуються під впливом комплексу взаємопов'язаних факторів, що охоплюють страхову, фінансово-інвестиційну та управлінську складові її діяльності. Провідну роль у структурі доходів відіграють страхові премії, ефективність використання яких визначається якістю андеррайтингу, збалансованістю страхового портфеля, рівнем витрат і результативністю перестраховального захисту, тоді як інвестиційна діяльність виконує стабілізаційну функцію та сприяє згладжуванню коливань страхового результату. У сучасних умовах зростає значення системного управління доходами, що ґрунтується на поєднанні портфельного підходу, аналітичної оцінки прибутковості окремих видів страхування, оптимізації бізнес-процесів і впровадженні цифрових інструментів. Такий підхід дозволяє забезпечити стійкість доходів страховика, підвищити прогнозованість фінансових результатів і створити основу для довгострокового розвитку компанії.

## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ДОХОДАМИ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «ІНТЕР-ПОЛІС»

#### 2.1. Аналіз формування доходів ПРАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» за видами діяльності

Страхова компанія "ІНТЕР-ПОЛІС" є однією з страхових установ України, яка успішно працює на ринку з 1993 року. Основним видом діяльності компанії є надання послуг ризикового страхування, що включає широкий спектр страхових продуктів для фізичних та юридичних осіб. Компанія, розташована за адресою: м. Київ, вул. Володимирська, 69. Загальна інформація про страхову представлена у табл. 2.1.

Таблиця 2.1 Основні відомості про ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

1. Повне найменування	ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ІНТЕР-ПОЛІС»
2. Код ЄГРПОУ	19350062
3. Дата проведення державної реєстрації	21.06.1993
4. Територія (область)	Київська
5. Статутний капітал (грн)	48 003 069,00
6. Основний вид діяльності із зазначенням найменування виду діяльності та коду за КВЕД	65.12 Інші види страхування, крім страхування життя. Форма власності: АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО. Юридичній особі СТРАХОВА КОМПАНІЯ "ІНТЕР-ПОЛІС".

Примітка. Складено автором на основі звітності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» має право на надання відповідних фінансових послуг в рамках чинного законодавства України та на підставі отриманої (переоформленої) ліцензії, інформація про яку внесено до Державного реєстру фінансових установ, що підтверджується витягом із Державного реєстру фінансових установ від 23.04.2024 № 27-0024/31296. Згідно цього документу основним видом діяльності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» за КВЕД є 65.12 Інші види страхування, крім страхування життя;

ПрАТ СК «Інтер-Поліс» є юридичною особою, має самостійний баланс, печатку зі своїм найменуванням. Також у Компанії відсутні відокремлені підрозділи. Компанія діє на засадах госпрозрахунку, укладає угоди із

зацікавленими підприємствами, установами, організаціями та громадянами. Предмет і цілі діяльності, а також повноваження органів управління Компанії визначаються Статутом. Середня кількість працівників станом на 31.12.2024 року склала 275 осіб. Звітним періодом для Компанії є календарний рік.

Завдяки багаторічному досвіду та широкому спектру послуг, СК "ІНТЕР-ПОЛІС" забезпечує індивідуальний підхід до кожного клієнта, надаючи якісні страхові продукти та високий рівень обслуговування.

Організаційна структура СК "ІНТЕР-ПОЛІС" представлена на рис.1.2. Керівництво підприємством здійснює його одноосібний власник Долгов Володимир Якович та директор підприємства Франко Дмитро Світланович. Останній в своїй діяльності підзвітний власнику підприємства. Він безпосередньо впливає на виконання функцій усіма працівниками, має можливість контролювати хід виконання рішень.



Рисунок 2.1 -Організаційна структура управління СК "ІНТЕР-ПОЛІС"

Примітка. Складено автором за даними фінансової звітності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

На СК "ІНТЕР-ПОЛІС" загальне керівництво компанією здійснюється Загальними зборами акціонерів, Наглядовою радою та Правлінням. Додатково в структурі передбачені посади Головного ризик-менеджера та Корпоративного секретаря. Контрольний пакет акцій належить АТ «УКРЗАЛІЗНИЦЯ».

Операційна діяльність ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» зосереджена на наданні

широкого спектра страхових послуг як для фізичних, так і для юридичних осіб. Компанія має ліцензії на здійснення 12 видів добровільного страхування та 8 видів обов'язкового страхування. Основні страхові продукти, які пропонує СК "ІНТЕР-ПОЛІС" наведені в таблиці 2.2.

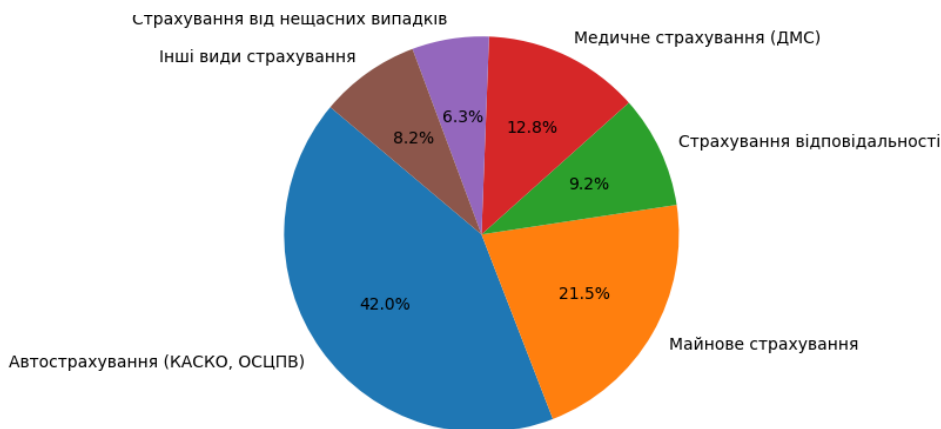
Таблиця 2.2. Структура доходів ПрАТ СК «Інтер-Поліс» за видами страхування, %

Вид страхування	2020	2021	2022	2023	2024	Темп росту, %
Автострахування (КАСКО, ОСЦПВ)	42,0	44,5	46,8	45,2	47,5	113%
Майнове страхування (юридичні та фізичні особи)	21,5	20,8	18,6	19,4	18,9	88%
Страхування відповідальності	9,2	9,8	10,5	11,1	11,7	127%
Медичне страхування (ДМС)	12,8	13,6	14,2	13,9	14,8	116%
Страхування від нещасних випадків	6,3	5,7	4,9	5,2	4,6	73%
Інші види ризикового страхування	8,2	5,6	5,0	5,2	2,5	30%

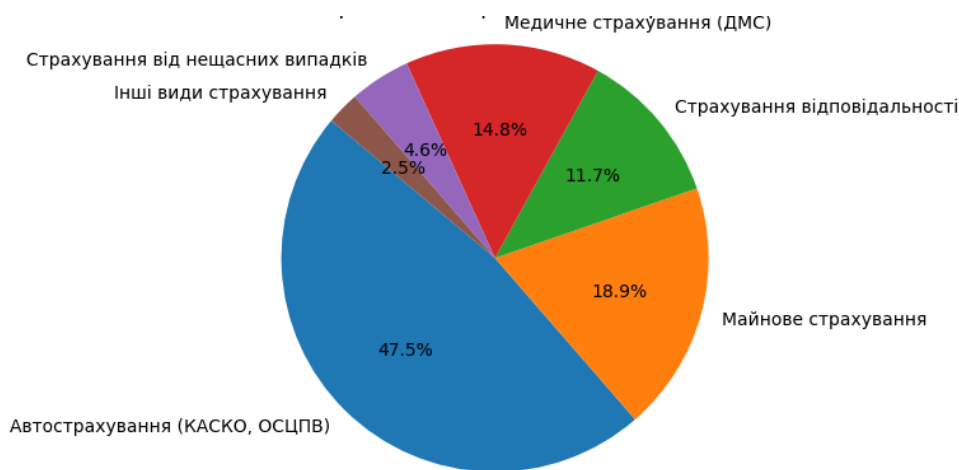
Примітка. Складено автором за даними фінансової звітності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Стабільно високу тенденцію в структурі доходів страховика демонструє автострахування, яке займало з 42 % у 2020 році до 47,5 % у 2024 році. Така тенденція відповідає загальноринковим закономірностям розвитку ризикового страхування в Україні та пояснюється стабільним попитом на обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності та добровільні програми КАСКО. Другу позицію в структурі доходів займає майнове страхування, частка якого поступово скорочується з 21,5 % у 2020 році до 18,9 % у 2024 році, що пов'язано зі зниженням інвестиційної активності та обмеженням страхування великих об'єктів у період економічної та воєнної нестабільності.

Позитивну динаміку демонструє страхування відповідальності, частка якого зросла з 9,2 % до 11,7 %, що свідчить про розширення корпоративного сегмента та підвищення уваги бізнесу до управління ризиками. Аналогічну тенденцію має добровільне медичне страхування, частка якого у 2024 році досягла 14,8 %, що зумовлено зростанням попиту на соціальні страхові пакети та корпоративні програми. Частка страхування від нещасних випадків та інших видів ризикового страхування поступово зменшується, що пояснюється переорієнтацією страховика на більш маржинальні та прогнозовані сегменти страхового ринку.



2020 рік



2024 рік

Рисунок 2.2 - Структура страхових премій СК «Інтер-Поліс» у 2020 та 2024 рр.

Примітка. Складено автором за даними табл.2.2

У цілому структура доходів страховика характеризується помірною диверсифікацією з акцентом на автостраховання та медичне страхування, що відповідає стратегії стабілізації доходів і зниження ризиків у складних макроекономічних умовах.

Таблиця 2.3. Динаміка формування фінансового результату ПрАТ СК «Інтер-Поліс» у 2020–2024 рр.

Показник	2020	2021	2022	2023	2024	Темп росту, %
Чисті зароблені страхові премії	114 864	169 518	180198,9	114 864	191 509	167%
Премії підписані (валова сума)	147 704	180 500	180198,9	147 704	180 500	122%
Премії, передані у перестраховання	1 011	4 317	1233,42	1 011	4 317	427%
Зміна резерву незароблених премій (валова)	31 944	8 441	38971,68	31 944	8 441	26%
Частка перестраховиків у резерві	115	1 776	140,3	115	1 776	1544%

Чисті понесені збитки за страховими виплатами	41 407	76 732	50516,54	41 407	76 732	185%
Валовий прибуток	53 897	17 689	65754,34	53 897	26 431	49%
Дохід/витрати від зміни інших страхових резервів	2 325	-16 112	2836,5	2 325	-16 112	-693%
Інші операційні доходи	3 536	2 195	4313,92	3 536	4 551	129%
Адміністративні витрати	-13 838	-17 613	-16882,4	-13 838	-18 061	131%
Витрати на збут	-38 503	-3 725	-46973,7	-38 503	-2 667	7%
Інші операційні витрати	-4 258	-17 697	-5194,76	-4 258	-8 409	197%
Фінансовий результат від операційної діяльності	3 159	-35 263	3853,98	3 159	1 845	58%
Інші фінансові доходи	9 225	14 338	11254,5	9 225	20 206	219%
Фінансовий результат до оподаткування	12 384	-20 925	15108,48	12 384	22 051	178%
Податок на прибуток	-4 964	-5 407	-6056,08	-4 964	-10 749	217%
Чистий фінансовий результат	7 420	-26 332	9052,4	7 420	11 302	152%

Примітка. Складено автором за даними фінансової звітності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Аналіз формування фінансового результату доходів страховика» за 2020–2024 роки дозволяє зробити такі ключові висновки. Чисті зароблені страхові премії зросли з 114 864 тис. грн у 2020 році до 191 509 тис. грн у 2024 році, що відповідає темпу зростання 167 %. Це свідчить про розширення страхового портфеля та активізацію продажів страхових продуктів. Водночас динаміка підписаних премій має нерівномірний характер, що вказує на нестабільність ринкових позицій та залежність від зовнішніх факторів.

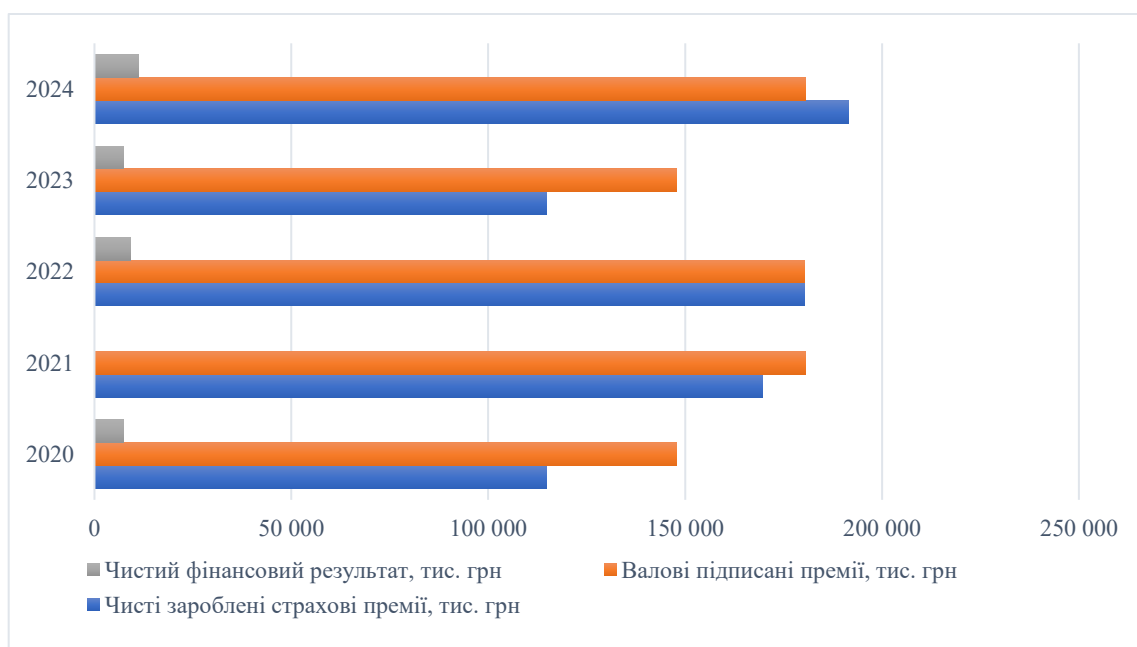


Рисунок 2.3 – Показники дохідності ПрАТ СК «Інтер-Поліс» у 2020-2024 рр.

Примітка. Складено автором за даними фінансової звітності СК «Інтер-Поліс»

Чисті понесені збитки за страховими виплатами зросли на 85 %, що свідчить про недостатньо ефективну андеррайтингову політику; проблеми з управлінням ризиками; перевищення страхових виплат над очікуваними.

Адміністративні витрати та інші операційні витрати демонструють стійку тенденцію до зростання, що негативно впливає на фінансовий результат від операційної діяльності. Особливо критичним був 2021 рік, коли компанія отримала операційний збиток. Інші фінансові доходи зросли більш ніж у 2 рази, що частково компенсувало збитки від страхової діяльності. Це свідчить про перекид структури доходів у бік фінансових операцій, а не базового страхового бізнесу.

Фінансовий результат ПрАТ СК «Інтер-Поліс» формується в умовах високих ризиків, нестабільності та недостатньої ефективності управління доходами, що обґрунтовує необхідність розробки стратегічних інструментів їх оптимізації у третьому розділі.

Протягом останніх років компанія значно розширила свою клієнтську базу та підвищила якість обслуговування. Зокрема, було впроваджено нові цифрові рішення для швидкого врегулювання страхових випадків, що дозволило скоротити час на виплату компенсацій. Динаміка розвитку (свідчить про зростання кількості укладених договорів та збільшення частки компанії на ринку страхування).

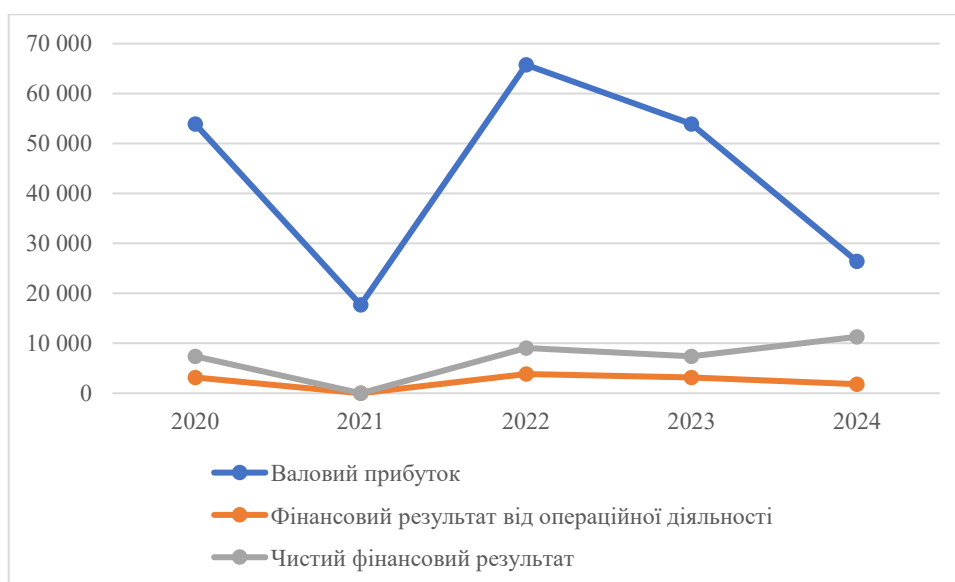


Рисунок 2.4 –Динаміка дохідності ПрАТ СК «Інтер-Поліс» у 2020-2024 рр.

Примітка. Складено автором за даними фінансової звітності СК «Інтер-Поліс»

Дані щодо валового прибутку, фінансового результату від операційної діяльності та чистого фінансового результату ПрАТ СК «Інтер-Поліс» за 2020–2024 роки свідчать про нестабільний характер формування фінансового результату, що безпосередньо пов'язано з особливостями управління доходами страхової компанії та впливом зовнішніх економічних факторів.

У 2020 році діяльність страховика характеризувалася відносно сприятливими фінансовими показниками. Валовий прибуток становив 53 897 тис. грн, фінансовий результат від операційної діяльності був позитивним (3 159 тис. грн), а чистий фінансовий результат — 7 420 тис. грн. Це свідчить про достатній рівень ефективності формування страхових доходів і контрольованість витрат, зокрема адміністративних та операційних. У 2021 році відбулося різке погіршення фінансових результатів компанії. Незважаючи на зростання обсягів страхових премій, валовий прибуток скоротився до 17 689 тис. грн, а фінансовий результат від операційної діяльності став від'ємним і склав –35 263 тис. грн. Відповідно, чистий фінансовий результат за підсумками року сформувався зі збитком у розмірі –26 332 тис. грн. Така ситуація вказує на істотні проблеми в системі управління доходами та витратами, зокрема на зростання страхових виплат, значні відрахування до страхових резервів, а також неефективну структуру операційних витрат. Фактично доходи страховика не забезпечили покриття сукупних витрат, що негативно вплинуло на фінансову стійкість компанії.

У 2022 році спостерігається часткове відновлення фінансових результатів. Валовий прибуток суттєво зріс і досяг 65 754 тис. грн, фінансовий результат від операційної діяльності знову став додатним (3 854 тис. грн), а чистий фінансовий результат склав 9 052 тис. грн. Це свідчить про покращення якості управління доходами, зокрема за рахунок зростання чистих зароблених страхових премій, оптимізації структури страхового портфеля та певного контролю витрат. Водночас досягнутий рівень фінансових результатів не можна вважати стабільним, оскільки він значною мірою залежав від кон'юнктурних факторів.

У 2023 році компанія зберегла позитивні значення фінансових результатів, проте без істотного зростання. Валовий прибуток знову становив 53 897 тис. грн,

фінансовий результат від операційної діяльності — 3 159 тис. грн, а чистий фінансовий результат — 7 420 тис. грн. Це свідчить про відносну стабілізацію доходів страховика, однак відсутність динамічного зростання вказує на обмежені можливості компанії щодо нарощування дохідної бази за наявної моделі управління доходами.

У 2024 році, незважаючи на зниження валового прибутку до 26 431 тис. грн, компанія досягла найвищого за аналізований період чистого фінансового результату — 11 302 тис. грн. Фінансовий результат від операційної діяльності залишився позитивним (1 845 тис. грн), що свідчить про певне підвищення ефективності управління доходами та витратами. Зростання чистого прибутку за умов зменшення валового прибутку може бути пояснене оптимізацією податкового навантаження, зростанням інших фінансових доходів або скороченням окремих статей витрат.

Загалом аналіз динаміки фінансових результатів ПрАТ СК «Інтер-Поліс» дозволяє зробити висновок, що управління доходами страхової компанії має нестійкий характер і значною мірою залежить від зовнішніх факторів та структури страхового портфеля. Висока волатильність фінансового результату свідчить про необхідність удосконалення механізму управління доходами, зокрема шляхом диверсифікації джерел страхових премій, підвищення якості андеррайтингу, оптимізації страхових виплат і резервів, а також посилення контролю за операційними витратами. Реалізація цих заходів дозволить забезпечити більш стабільне формування фінансового результату та підвищити ефективність діяльності страхової компанії в довгостроковій перспективі.

Таблиця 2.4. Структура доходів ПрАТ СК «Інтер-Поліс» за видами діяльності

Джерело доходів	2020	2021	2022	2023	2024	Темп росту, %
Доходи від страхової діяльності	86,2	88,7	90,1	87,4	90,5	81%
Інші операційні доходи	2,7	1,3	2,4	2,7	2,2	66%
Фінансові доходи	11,1	10	7,5	9,9	7,3	100%
Разом	100	100	100	100	100	105%

Примітка. Складено автором за даними фінансової звітності СК «Інтер-Поліс»

Аналіз звіту про рух грошових коштів ПрАТ СК «Інтер-Поліс» за 2020–2024 роки дозволяє оцінити реальну здатність компанії генерувати грошові потоки від операційної діяльності. Упродовж досліджуваного періоду спостерігається нерівномірність надходжень грошових коштів, що корелює з нестабільністю страхових премій і виплат.

Грошові потоки від операційної діяльності є нестійкими та значною мірою залежать від коливань страхових виплат і витрат на врегулювання збитків. Це ускладнює планування доходів і потребує впровадження більш гнучких інструментів фінансового контролю.

Грошові потоки від фінансової діяльності відіграють компенсаторну роль, забезпечуючи підтримку ліквідності компанії в періоди зниження операційних надходжень. Однак така структура грошових потоків свідчить про залежність фінансового результату від нестрахових доходів, що знижує стійкість бізнес-моделі страховика. Інвестиційна політика компанії продовжує фокусуватися на збереженні ефективності та адаптації до змін ринку. Важливим напрямом залишається підтримка цифровізації та впровадження сучасних технологій.

Підсумовуючи результати аналізу, можна зробити висновок, що ПрАТ СК «Інтер-Поліс» має слабкі позиції саме в частині управління доходами, що проявляється у високій залежності від страхових премій; нестабільності фінансового результату; неефективній структурі витрат; відсутності активного фінансового менеджменту доходів.

### **2.3. Оцінка ефективності управління доходами страхової компанії**

Аналіз рентабельності слід починати з вивчення часового ряду цього показника, приділяючи особливу увагу збитковим та високоприбутковим показникам як факторам, що мають критичні характеристики: низька рентабельність обмежує самофінансування страхової організації, а висока – свідчить про порушення основного принципу еквівалентності.

Рентабельність страхового продукту (послуги) – це відношення фактичного прибутку до витрат страхової компанії. Кожній страховій компанії потрібна

інформація про прибутковість її продукції. Тому цей показник є важливим для страхової компанії і дозволяє визначити продукт, більш вигідний і вигідніший для виробництва та реалізації населенню.

Аналіз рентабельності є важливим елементом оцінки ефективності управління доходами страхової компанії. Рентабельність відображає здатність компанії генерувати прибуток від своєї діяльності та використання активів. Висока рентабельність свідчить про ефективне управління ресурсами та стійкість компанії на ринку. Низька рентабельність може сигналізувати про проблеми в операційній діяльності або недостатню ефективність використання капіталу. Важливими показниками рентабельності є рентабельність продажів, рентабельність операційної діяльності, рентабельність від усіх видів діяльності до оподаткування та рентабельність капіталу.

Таблиця 2.6 Аналіз рентабельності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» 2022-2024 рр.

Показник	Формула	2020	2021	2022	2023	2024
Рентабельність продаж, %	Ф.№2, р.2190 : р.2000 x 100%	6,46	-15,54	5,02	6,46	5,90
Рентабельність операційної діяльності, %	Ф.№2, р.2190 : (р.2050 + р.2130 + р.2150 + р.2180) x 100%	2,75	-20,80	2,14	2,75	0,96
Рентабельність до оподаткування, %	Ф.№2, р.2290 : (р.2050 + р.2130 + р.2150 + р.2180) x 100%	10,78	-12,34	8,38	10,78	11,51
Рентабельність капіталу	(р.2290, ф.№2) : р.1300, ф.№1 x 100%	8,7	- 11,24	9,25	11,31	11,35

Примітка. Складено автором за даними фінансової звітності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Рентабельність продажів у 2020 році становила 6,46 %, що свідчить про достатній рівень ефективності формування страхових доходів за умов контролю витрат. У 2021 році показник різко знизився до –15,54 %, що вказує на кризові явища в управлінні доходами страховика. Така ситуація може бути наслідком зростання страхових виплат, значних витрат на формування резервів, а також недостатньо ефективної тарифної політики.

У 2022 році рентабельність продажів відновилася до 5,02 %, що свідчить про часткове покращення якості управління доходами та стабілізацію страхового портфеля. У 2023–2024 роках показник утримується в межах 5,90–6,46 %, що

характеризує відносну стабільність доходів, однак без суттєвого зростання маржинальності.

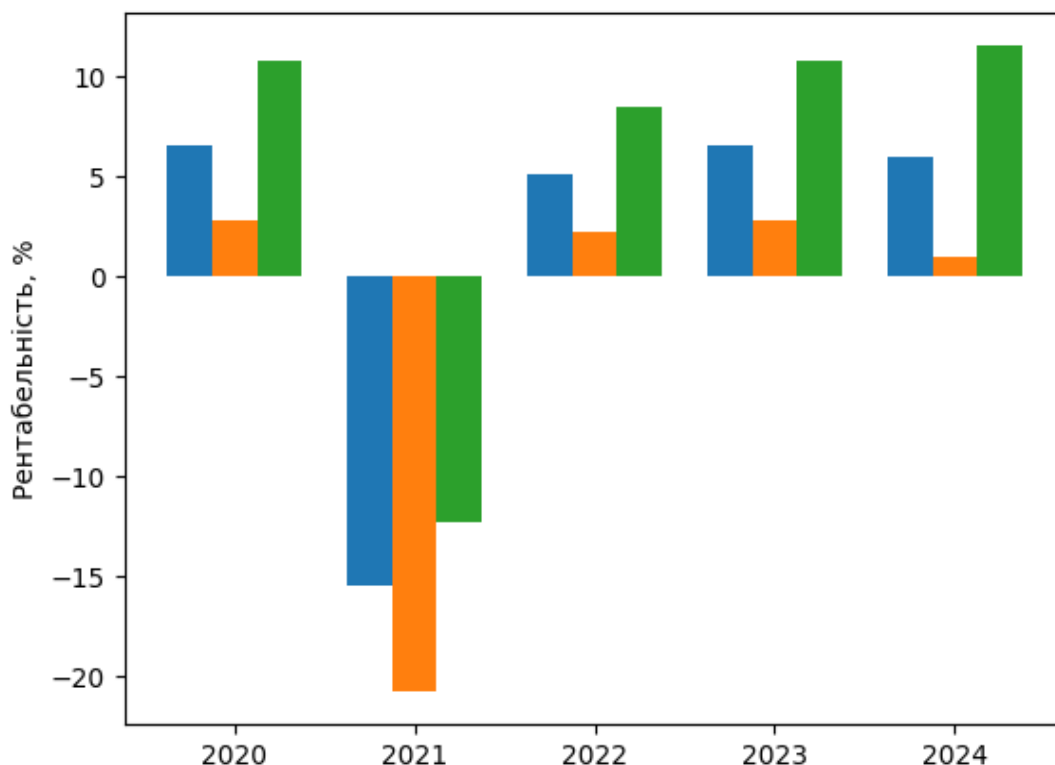


Рисунок. 2.4 - Показники рентабельності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Примітка. Складено автором за даними фінансової звітності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Рентабельність операційної діяльності демонструє аналогічну тенденцію. У 2020 році вона становила 2,75 %, що відображало помірну ефективність основної страхової діяльності. У 2021 році значення знизилося до -20,80 %, що є критичним сигналом для системи управління доходами: операційні витрати та страхові виплати перевищили обсяг чистих зароблених премій. Це свідчить про слабкий контроль витрат, неефективну структуру доходів і недостатню диверсифікацію страхового портфеля. У 2022 році рентабельність операційної діяльності зросла до 2,14 %, однак у 2024 році знову знизилася до 0,96 %, що вказує на збереження проблем у частині операційної ефективності та потребу в удосконаленні управління витратами.

Рентабельність діяльності до оподаткування є більш узагальнюючим показником, що враховує не лише операційні, а й фінансові доходи страховика. У 2020 році вона становила 10,78 %, що свідчило про позитивний вплив інших

фінансових доходів на загальний результат. У 2021 році показник знизився до – 12,34 %, що підтверджує системну кризу в управлінні доходами та фінансовими потоками. У 2022 році відбулося відновлення до рівня 8,38 %, а у 2023–2024 роках рентабельність до оподаткування зросла до 10,78–11,51 %. Це свідчить про посилення ролі фінансових доходів і більш зважене управління доходами поза основною страховою діяльністю.

– управління доходами з акцентом на якість страхового портфеля.

Таким чином, підвищення ефективності управління доходами страхової компанії має стати ключовим напрямом фінансової стратегії ПрАТ СК «Інтер-Поліс», оскільки саме доходи визначають її фінансову стійкість, конкурентоспроможність і можливості довгострокового розвитку.

Таблиця 2.7. SWOT-аналіз факторів впливу на дохідність СК «Інтер-Поліс»

<p><b>Сильні сторони (Strengths):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– наявність сформованого портфеля базових страхових продуктів;</li> <li>– стабільна клієнтська база у сегменті обов'язкових та масових видів страхування;</li> <li>– позитивна динаміка чистих зароблених страхових премій у 2024 році;</li> <li>– наявність досвіду роботи на ринку ризикового страхування;</li> <li>– наявність доходів від фінансової діяльності, що частково компенсують операційні втрати.</li> </ul>	<p><b>Слабкі сторони (Weaknesses):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– нестабільність фінансового результату від операційної діяльності;</li> <li>– значні коливання обсягів страхових виплат;</li> <li>– високий рівень адміністративних і операційних витрат;</li> <li>– недостатня диверсифікація джерел доходів;</li> <li>– високий рівень збитковості страхових операцій;</li> <li>– відсутність чітко сформованої довгострокової стратегії управління доходами.</li> <li>– недостатня ефективність управління страховими резервами;</li> <li>– обмежене використання сучасних інструментів управління доходами.</li> </ul>
<p><b>Можливості (Opportunities):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– розвиток цифрових каналів продажів страхових послуг;</li> <li>– перегляд тарифної політики з урахуванням ризик-профілю клієнтів;</li> <li>– оптимізація перестраховальної політики;</li> <li>– зниження витрат через автоматизацію бізнес-процесів.</li> <li>– розвиток більш маржинальних видів страхування;</li> <li>– оптимізація структури страхового портфеля;</li> <li>– розширення лінійки добровільних видів страхування.</li> </ul>	<p><b>Загрози (Threats):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– подальше скорочення платоспроможного попиту;</li> <li>– зростання частоти страхових випадків у зв'язку зі збільшенням ризиків;</li> <li>– інфляційний тиск та підвищення вартості врегулювання збитків;</li> <li>– воєнні ризики та економічна нестабільність;</li> <li>– посилення регуляторних вимог НБУ;</li> <li>– посилення конкуренції з боку великих страхових груп.</li> </ul>

Для комплексної оцінки позицій компанії доцільно застосувати SWOT-аналіз, який дозволяє виявити сильні та слабкі сторони управління доходами, а також можливості й загрози зовнішнього середовища (табл. 2.1).

Таким чином, результати SWOT-аналізу підтверджують, що система управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс» потребує структурного вдосконалення, зокрема в частині прогнозування доходів, управління витратами та збалансування страхового портфеля.

Особливістю функціонування ПрАТ СК «Інтер-Поліс» є висока залежність результатів діяльності від обсягів страхових премій, рівня збитковості страхового портфеля, структури страхових резервів та ефективності витратної політики. За результатами аналізу фінансової звітності за 2020–2024 роки встановлено, що компанія характеризується нестабільною динамікою фінансових результатів, що свідчить про наявність системних проблем в управлінні доходами та витратами.

Слабкі сторони та загрози переважають сильні позиції, що свідчить про вразливість системи управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс» і необхідність її стратегічного перегляду. Також, війна в Україні суттєво вплинула на фінансову стійкість страхової компанії, зокрема ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС». можна виділити загальні тенденції, які вплинули на страхову компанію:

- Зниження платоспроможності клієнтів. Економічні труднощі призвели до зменшення доходів населення та бізнесу, що спричинило скорочення попиту на страхові послуги.
- Зростання страхових виплат. Військові дії спричинили збільшення кількості страхових випадків, особливо у майновому страхуванні, що підвищило фінансове навантаження на компанії.
- Інвестиційні ризики. Нестабільність фінансових ринків та девальвація гривні негативно вплинули на інвестиційні портфелі страховиків, знижуючи їхню дохідність.
- Регуляторні зміни: Національний банк України впровадив заходи для підтримки фінансової стабільності, зокрема зміни в нормативних вимогах до капіталу та резервів страхових компаній.

– Операційні виклики. Руйнування інфраструктури та міграція населення ускладнили діяльність компаній, особливо в регіонах активних бойових дій.

Ефективне управління доходами страхової компанії є ключовою передумовою її фінансової стабільності, платоспроможності та конкурентоспроможності на ринку страхових послуг. У сучасних умовах ризикового страхування формування доходів страховика залежить не лише від обсягів страхових премій, але й від якості андеррайтингу, структури страхового портфеля, рівня збитковості, політики перестраховування та ефективності управління витратами.

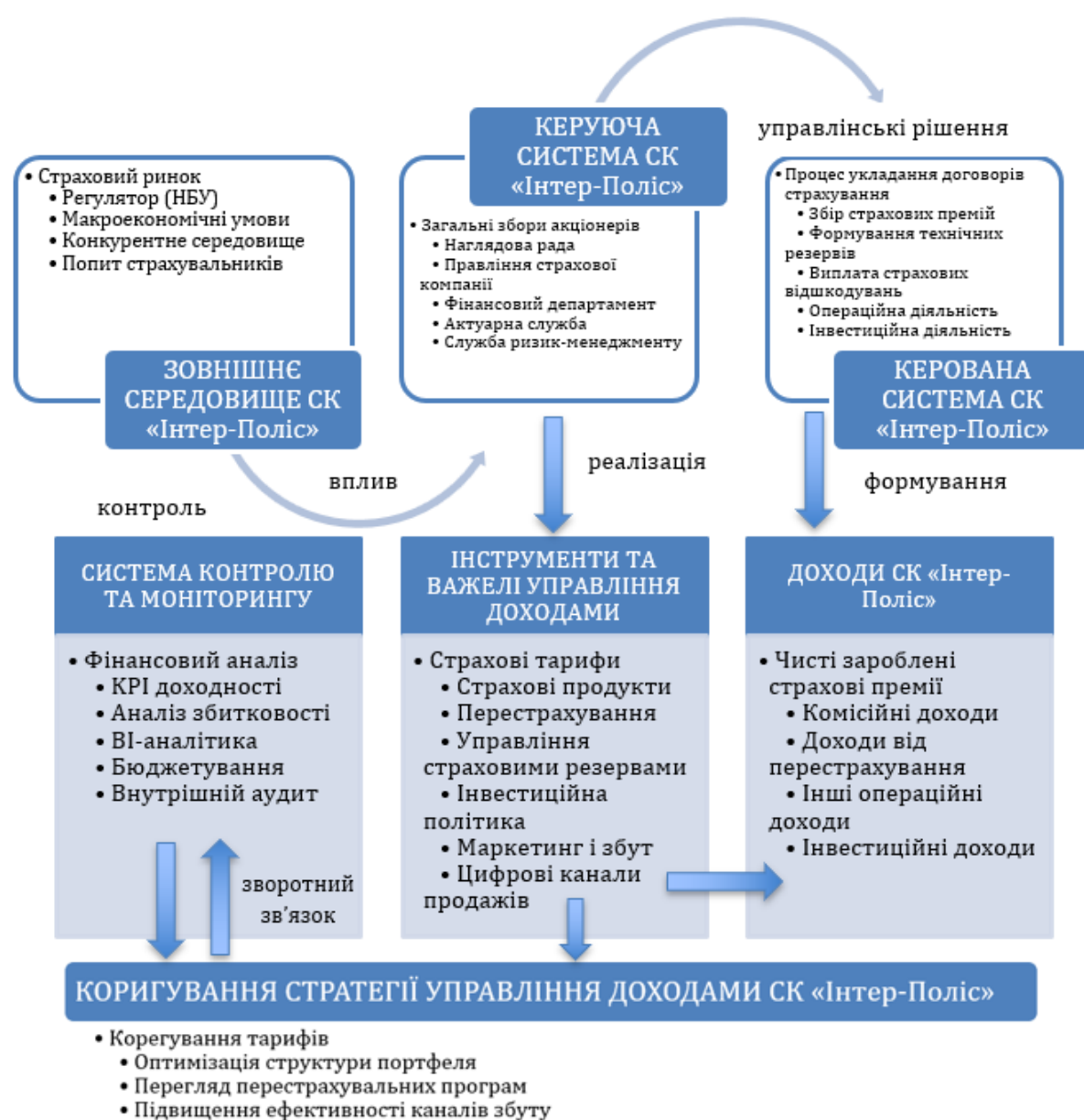


Рисунок. 2.5 – Система управління доходами ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Примітка. Побудовано автором.

Саме тому управління доходами доцільно розглядати як цілісну систему, що поєднує стратегічні та оперативні рішення, фінансові інструменти й механізми впливу на ключові фінансові результати діяльності страхової компанії. З метою узагальнення та наочного представлення цього процесу розроблено схему системи управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс», яка відображає взаємозв'язок між керуючою та керованою підсистемами, інструментами управління, важелями впливу та фінансовими результатами страхової діяльності.

Система управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс» функціонує як багаторівнева модель, у межах якої керуюча підсистема (менеджмент, фінансова служба, андеррайтинг, маркетинг) впливає на керовану підсистему (страхові премії, страхові резерви, збитковість, витрати) через набір фінансово-економічних інструментів і управлінських рішень.

Отже, основними джерелами доходів компанії є чисті зароблені страхові премії, сформовані переважно за рахунок автостраховання та майнових видів страхування, що зумовлює високу чутливість доходів до рівня страхових виплат і операційних витрат. Аналіз фінансових результатів свідчить про нестійкість операційної рентабельності та залежність чистого фінансового результату від фінансових доходів, що вказує на потребу посилення управління саме операційними доходами, оптимізації витрат і балансування страхового портфеля. Таким чином, система управління доходами СК «Інтер-Поліс» потребує подальшого стратегічного удосконалення з орієнтацією на зниження збитковості, підвищення ефективності андеррайтингу та стабілізацію операційного фінансового результату.

### РОЗДІЛ 3.

## УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ДОХОДАМИ ПРАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

### 3.1. Напрями підвищення ефективності управління доходами страхової компанії

Узагальнюючи результати аналізу, проведеного у 2 розділі, можна зробити висновок, що система управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс» потребує: удосконалення механізмів прогнозування страхових премій; оптимізації структури страхового портфеля; підвищення ефективності управління витратами; посилення контролю за співвідношенням доходів і страхових виплат. Ці аспекти стануть основою для розробки пропозицій щодо удосконалення управління доходами страхової компанії, які будуть обґрунтовані у третьому розділі магістерської роботи.

Рівновага щодо дохідності може бути досягнута двома шляхами:

- зміною розміру страхових тарифів, приведенням їх значень у відповідність до фактичного рівня збитковості страхової суми;
- розширення обсягу страхової відповідальності за видами страхування при збереженні розміру страхового тарифу.

На сьогоднішній день можна виділити головні ризики в управлінні дохідністю для страхової компанії (табл.3.1). СК «ІНТЕР-ПОЛІС» функціонує в умовах підвищених ризиків, які пов'язані з макроекономічною ситуацією, конкуренцією та внутрішніми факторами. Найбільш критичними є фінансові та операційні ризики, пов'язані з ліквідністю, кібербезпекою та скороченням клієнтської бази. Проте компанія має потенціал до адаптації завдяки впровадженню цифрових технологій, оптимізації бізнес-процесів та посиленню ризик-менеджменту. Стратегічні дії щодо управління ризиками дозволять СК «ІНТЕР-ПОЛІС» зберегти стабільність та конкурентоспроможність на ринку страхування України.

Таблиця 3.1 – Ризики в управлінні дохідністю СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Вид ризику	Зміст
Операційні ризики	Ризик шахрайства – зростання випадків фіктивного страхування та маніпуляцій з документами, що може вплинути на фінансову стабільність компанії. Скорочення персоналу – за 2022-2024 роки чисельність працівників компанії зменшилася на 45 осіб, що може впливати на якість обслуговування клієнтів та швидкість ухвалення рішень.
Інфляційний ризик	зростання рівня інфляції в Україні призводить до збільшення страхових виплат, що може вплинути на фінансові показники компанії. Втрата клієнтів – через економічну кризу та війну знижується рівень купівельної спроможності, що безпосередньо впливає на обсяги страхових премій.
Фінансові ризики.	у 2024 році страхові компанії України стикаються з проблемою своєчасного виконання фінансових зобов'язань через зростання вартості виплат та скорочення страхових платежів. Для СК «ІНТЕР-ПОЛІС» це може призвести до труднощів з виконанням довгострокових контрактів.
Кіберризики	компанія використовує цифрові сервіси для укладання договорів, що робить її вразливою до кібератак та витоку конфіденційної інформації.
Ціновий ризик	скорочення сегменту добровільного страхування, особливо в корпоративному секторі, може стати викликом для подальшого розвитку компанії.
Ризики ринку та конкуренції	конкуренція на ринку змушує компанію адаптувати тарифи, що може впливати на прибутковість страхових продуктів. Зменшення попиту на страхові послуги
Кредитний ризик	загроза неплатоспроможності контрагентів, зокрема перестраховиків, банків-партнерів та клієнтів. У 2023 році деякі українські страхові компанії вже зіткнулися з проблемами повернення депозитних коштів
Політичні та військові ризики	компанія працює в умовах воєнного стану, що збільшує ризики руйнування застрахованого майна та зростання виплат
Регуляторні зміни	посилення вимог Національного банку України щодо капіталізації та платоспроможності компаній потребує адаптації фінансової стратегії СК «ІНТЕР-ПОЛІС».

Примітка. Складено автором.

Криза на українському страховому ринку призвела до значних проблем в управлінні фінансовим станом страхових компаній країни. При цьому проблеми з фінансовим станом мають не лише малі, а й середні та великі страховики, у тому числі з іноземним капіталом. За таких умов страховим компаніям необхідно знайти та впровадити заходи підвищення ефективності управління фінансами, які будуть спрямовані на зміцнення їх фінансової стійкості, підвищення прибутковості та усунення кризових проявів у фінансово-господарському розвитку страховій компанії ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» перешкоджає ряд таких проблем, які необхідно вирішити для конкурентної роботи:

- відсутність довіри населення до страхових компаній та низький рівень інформованості про стан та можливості страхового ринку;
- низький рівень страхових вкладень;
- низький рівень капіталізації страховиків;
- низький рівень страхування відповідальності за великими застрахованими ризиками та перестрахування частини великих ризиків;
- відсутність достатньо кваліфікованих спеціалістів у цій галузі;
- знецінення національної валюти;
- неможливість здійснення довгострокових видів страхування;
- неефективне регулювання страхової діяльності державою;
- відсутність чіткої стратегії розвитку страхової компанії;
- сучасний стан страхового ринку не повністю відповідає тенденціям розвитку світового страхового ринку.

Перед ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» стоять основні завдання для розвитку страхової компанії, а саме:

- розробка програми розвитку страхової організації за основними напрямками діяльності (документ у формі декларації, що визначає основні засади та норми діяльності).

- розвиток страхових послуг підвищення ефективності їх застосування у бізнес-процесі страхової компанії.

- стандартизація процедур укладання договорів страхування та врегулювання збитків.

- розробка стандартів та процедур надійної роботи філіальної мережі.

- розроблення та реалізація програми розвитку агентської мережі

На основі проведеної оцінки фінансового стану страховика СК «ІНТЕР-ПОЛІС» запропоновано розробку та впровадження комплексу заходів щодо покращення фінансового стану (рис. 3.1) з метою підвищення ефективності фінансової діяльності та конкурентоспроможності.

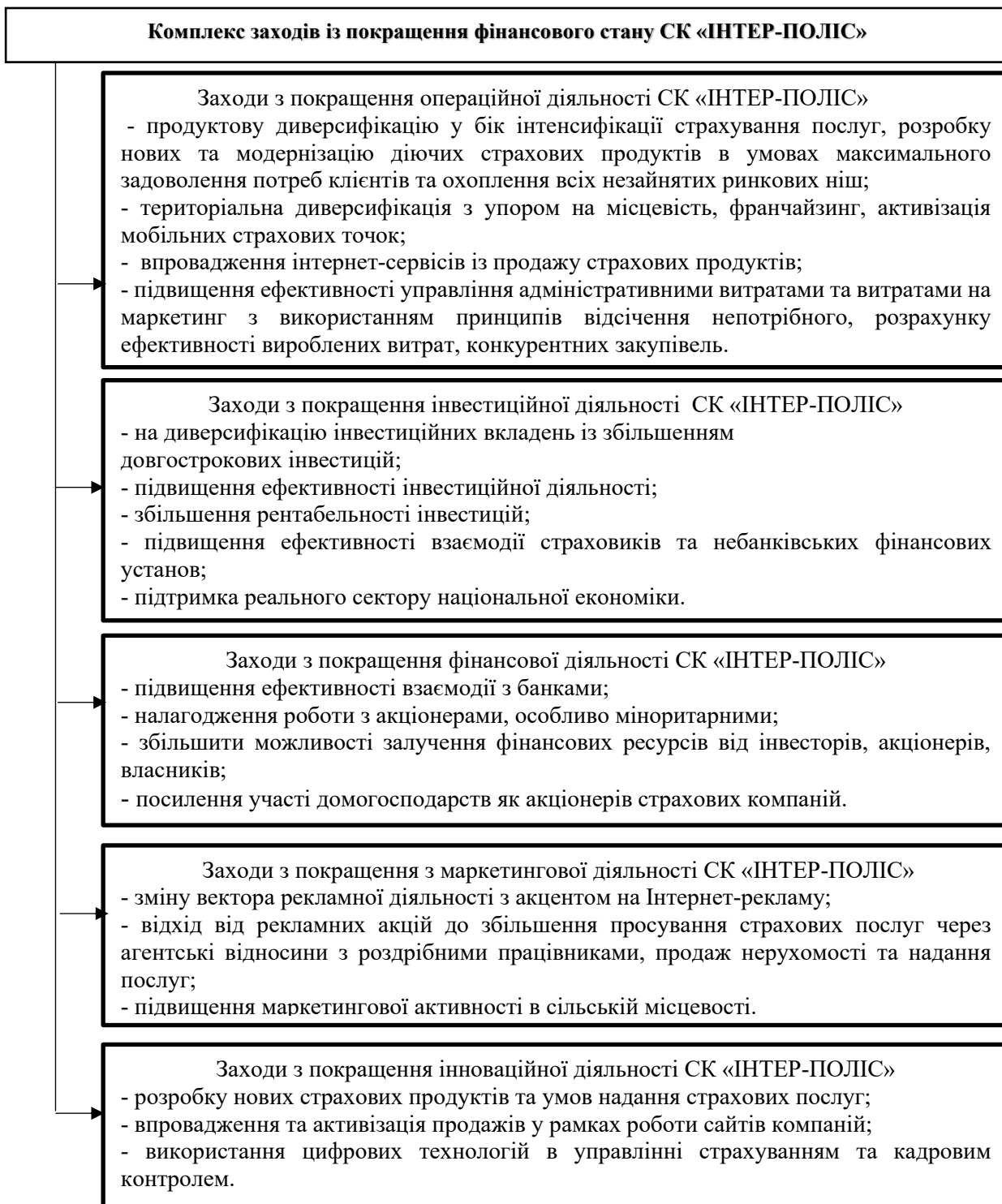


Рисунок 3.1 – Комплекс заходів із покращення загальної дохідності  
СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Примітка. Складено автором.

Напрямами удосконалення фінансового стану страховика є: Фінансова стабілізація страхової компанії ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» з погляду комплексної оцінки фінансового стану послідовно проводиться за такими основними етапами:

1. Ліквідація неплатоспроможності (відновлення здатності проводити платежі за своїми невідкладними фінансовими зобов'язаннями з метою запобігання банкрутству). Суть цього етапу стабілізаційної програми полягає в тому, щоб маневрувати грошовими потоками, щоб заповнити розрив між їхніми видатками та доходами. Маневреність здійснюється як засобами, вже отриманими та упредметненими в активах підприємства, так і тими, які можна отримати, якщо підприємство вийде з кризи. Заповнити «кризову яму» можна рахунок збільшення припливу коштів з допомогою перетворення активів підприємства на кошти шляхом продажу: короткострокових вкладень, дебіторську заборгованість, запасів готової продукції, інвестицій, збиткових виробництв і невиробничих об'єктів.

ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» може підвищити свою платоспроможність за допомогою таких заходів, як:

- підвищення ефективності розміщення коштів, тобто, здійснювати інвестиційна діяльність;
- зниження витрат на ведення бізнесу;
- балансування страхового портфеля;
- удосконалення тарифної політики;
- збільшення статутного капіталу;
- удосконалення перестраховальної діяльності.

2. Відновлення фінансової стійкості (фінансової рівноваги), що полягає в якнайшвидшому і радикальному зниженні неефективних витрат. Хоча неплатоспроможність підприємства можна усунути за короткий термін шляхом продажу «непотрібних» активів, причини, що породжують неплатоспроможність, можуть залишитися незмінними, якщо фінансова стійкість сільськогосподарського підприємства не буде відновлена до небезпечного рівня.

3. Забезпечення фінансової рівноваги протягом тривалого періоду, можливо лише при збільшенні грошового потоку від основної діяльності страхової компанії. Основними завданнями на цьому етапі є: забезпечення конкурентних переваг страхової продукції. До напрямів економічного та технічного характеру мають передбачати:

- підвищення продуктивності праці персоналу шляхом зміни мотиваційних пріоритетів;
- зниження вартості надання страхових послуг;
- підвищення якості обслуговування страховиків; оптимізація спектру страхових послуг;
- залучення всього персоналу підприємства до пошуку резервів підвищення його ефективності та прибутковості;
- продаж надлишкового майна. Також важливими факторами покращення фінансового стану страховика ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» є:
  - впровадження зарубіжного досвіду організації страхування та ефективного функціонування страхового ринку, оскільки страхові компанії розвинених країн добре знають сильні та слабкі сторони клієнтів, мають певний досвід ринкових трансформацій, змушені постійно оцінювати ризики та прогнозувати страхування. подій, розробити рекомендації щодо підвищення ефективності роботи страховиків та страхувальників та виконання страхових зобов'язань за укладеними договорами.
  - розвиток та розширення всіх видів страхування шляхом впровадження європейських та світових технологій;
  - продаж страхових продуктів прямо пропорційно потребам ринку; - максимальне охоплення ринку, повне обслуговування потреб клієнтів, лідерство у зниженні вартості страхових премій;
  - побудова розгалуженої мережі індивідуальних послуг, пошук і розвиток нових видів страхування;
  - зміцнення та вдосконалення організаційно-територіальної мережі. Ці пропозиції щодо покращення фінансового стану підвищать рентабельність підприємства, а отже, і ефективність його діяльності, покращивши його фінансові показники.

Отже, для покращення показників фінансового стану страховика необхідно створити певні умови: розвиток і розширення всіх видів страхування шляхом впровадження європейських та світових технологій; впровадження нових видів страхових послуг; максимальне охоплення ринку, повне обслуговування потреб

клієнтів, лідерство у зниженні вартості страхових премій; зміцнення та вдосконалення організаційно-територіальної мережі; запровадити ефективну систему перестраховання.

### **3.2. Економічне обґрунтування пріоритетних напрямів управління доходами страхової компанії на основі ABC-аналізу страхових послуг та впровадження технології Big Data**

В умовах обмежених фінансових і управлінських ресурсів страхова компанія не може приділяти однакову увагу всім видам страхових послуг. Тому ключовим завданням управління доходами є ідентифікація тих страхових продуктів, які формують основну частину доходів, та концентрація управлінських зусиль саме на них.

Для досягнення цієї мети у роботі застосуємо ABC-аналіз страхових послуг за рівнем дохідності, який дозволяє:

- визначити найбільш прибуткові види страхування;
- оцінити внесок кожної послуги у формування загального обсягу доходів;
- обґрунтувати стратегічні пріоритети розвитку продуктового портфеля;
- оптимізувати структуру доходів страхової компанії.

ABC-аналіз ґрунтується на принципі Парето, відповідно до якого близько 20 % елементів формують приблизно 80 % результату.

Аналіз проведемо за основними видами ризикового страхування, які фактично здійснює ПрАТ СК «Інтер-Поліс».

Таблиця 3.2. Обсяг доходів ПрАТ СК «Інтер-Поліс» за видами страхових послуг, 2024 р.

№	Вид страхування	Страхові премії, тис. грн
1	Страхування наземного транспорту (КАСКО, ОСЦПВ)	90 500
2	Медичне страхування (ДМС)	28 300
3	Страхування майна	21 400
4	Покриття відповідальності перед третіми особами	13 800
5	Страхування фінансових ризиків	10 600

6	Страховання від пожежних ризиків та стихійних лих	9 200
7	Страховання вантажу та багажу	7 500
8	Страховання медичних витрат (подорожі)	5 900
9	Страховання від нещасних випадків	4 300
10	Страховання кредиту	3 500
	Разом	195 000

Примітка. Складено автором за даними фінансової звітності ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Наведемо основні формули відповідно до методики проведення АВС-аналізу:

$$\text{Частка доходу кожного виду страхування: } Ч_i = \frac{Д_i}{\Sigma Д} \times 100\%, \quad (3.1)$$

$$\text{Накопичена частка доходу: } НЧ_i = \sum_{k=1}^i Ч_k, \quad (3.2)$$

Критерії групування: Група А — до 70–80 % сукупного доходу; Група В — наступні 15–20 %; Група С — решта до 100 %.

Розглянемо результати АВС-аналізу дохідності страхових послуг

Таблиця 3.3. АВС-аналіз страхових послуг ПрАТ СК «Інтер-Поліс»

Вид страхування	Дохід, тис. грн	Частка, %	Накопичена частка, %	Група
Страховання наземного транспорту	90 500	46,4	46,4	А
Медичне страхування (ДМС)	28 300	14,5	60,9	А
Страховання майна	21 400	11,0	71,9	А
Покриття відповідальності	13 800	7,1	79,0	В
Фінансові ризики	10 600	5,4	84,4	В
Пожежні та стихійні ризики	9 200	4,7	89,1	В
Вантажі та багаж	7 500	3,8	92,9	С
Медичні витрати	5 900	3,0	95,9	С
Нещасні випадки	4 300	2,2	98,1	С
Страховання кредиту	3 500	1,8	100,0	С

Примітка. Розраховано автором.

На основі проведеного АВС-аналізу економічно обґрунтовано, що стратегія управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс» має базуватися на концентрації ресурсів на групі А, яка формує понад 70 % доходів. Також слід зробити кроки по оптимізації продуктової лінійки групи В з орієнтацією на зростання маржинальності та раціоналізації або реструктуризації групи С з метою зниження витрат. Слід наголосити на використанні АВС-аналізу як інструменту стратегічного управління доходами, а не разового розрахунку.

Таблиця 3.3. Інтерпретація результатів ABC-аналізу

Група	Вид страхування	Ркомендація
А (71,9 % доходів)	Страховання наземного транспорту Медичне страхування Страховання майнамайна.	Саме ці послуги формують основу доходів страховика, тому повинні бути пріоритетними об'єктами управління, тарифної політики, маркетингу та цифровізації.
В (17,2 % доходів)	Покриття відповідальності Фінансові ризики Пожежні та стихійні ризики	Мають стабільний, але другорядний внесок. Ці види страхування доцільно: <ul style="list-style-type: none"> <li>– підтримувати;</li> <li>– оптимізувати витрати;</li> <li>– розвивати через крос-продажі з продуктами групи А.</li> </ul>
С (10,9 % доходів)	Вантажі та багаж Медичні витрати Нещасні випадки Страховання кредиту	Характеризується низькою дохідністю та високими адміністративними витратами на обслуговування. Управлінські рішення: <ul style="list-style-type: none"> <li>– автоматизація;</li> <li>– пакування з іншими продуктами;</li> <li>– перегляд тарифів або умов;</li> <li>– мінімізація витрат на просування.</li> </ul>

Примітка. Складено автором.

Отримані результати ABC-аналізу є економічною основою для:

- перегляду тарифної політики;
- формування продуктових пріоритетів;
- розробки цільових програм розвитку автострахування та ДМС;
- підвищення загальної ефективності управління доходами страхової компанії.

В умовах посилення конкуренції на страховому ринку та зростання волатильності зовнішнього середовища ефективність управління доходами набуває визначального значення для фінансової стійкості страхових компаній. Проведений у попередніх розділах аналіз діяльності ПрАТ СК «Інтер-Поліс» засвідчив, що однією з ключових проблем компанії є нераціональна структура та недостатня керованість доходів, що проявляється у високій концентрації страхових премій у окремих видах страхування, нестабільній динаміці фінансового результату та обмежених можливостях прогнозування доходів.

Наявна система управління доходами страховика значною мірою ґрунтується на традиційних підходах до андеррайтингу, тарифоутворення та сегментації клієнтів, що не дозволяє повною мірою враховувати поведінкові, ризикові та фінансові

характеристики страхувальників. У результаті компанія втрачає потенційні доходи через недостатню персоналізацію страхових продуктів, неефективне ціноутворення та обмежене використання даних при прийнятті управлінських рішень.

У цьому контексті впровадження технологій Big Data розглядається як один із ключових інструментів оптимізації управління доходами СК «Інтер-Поліс». Big Data дозволяє здійснювати комплексний аналіз великих масивів структурованих і неструктурованих даних, що формуються в процесі страхової діяльності, зокрема даних про клієнтів, страхові випадки, виплати, поведінкові моделі та фінансові потоки. Це створює передумови для переходу від інтуїтивного до даноорієнтованого управління доходами.

Використання Big Data у страховій діяльності дає змогу:

- підвищити точність оцінки ризиків і тарифів, що безпосередньо впливає на рівень страхових премій;
- оптимізувати продуктивний портфель шляхом концентрації на найбільш дохідних видах страхування;
- здійснювати сегментацію клієнтів за рівнем прибутковості та ризиковості;
- зменшити втрати доходів, пов'язані з шахрайством і неефективними виплатами;
- підвищити рівень утримання клієнтів за рахунок персоналізованих страхових пропозицій.

Формування прогнозу майбутніх грошових потоків інвестиційного проєкту є необхідною передумовою для оцінювання його ефективності та ризиків для страхової компанії. Саме грошові потоки відображають очікувані доходи й витрати, що виникають у процесі реалізації проєкту, та дозволяють визначити потенційний фінансовий результат від інвестицій. Достовірне прогнозування грошових потоків створює підґрунтя для оцінки доцільності вкладень, проведення аналізу чутливості та сценарного аналізу з урахуванням впливу ринкових, регуляторних та макроекономічних чинників. Це, у свою чергу, дає змогу страховій компанії обґрунтовано формувати резерви, удосконалювати систему управління ризиками та оптимізувати інвестиційний портфель. Таким чином, якісна оцінка майбутніх грошових потоків виступає ключовим інструментом прийняття управлінських

рішень, спрямованих на забезпечення фінансової стабільності та довгострокової стійкості страховика в умовах нестабільного середовища. Доходи проєкту впровадження Big Data наведено в табл. 3.4.

Таблиця 3.4. Доходи проєкту впровадження Big Data в СК «ТАС»

Доходи проєкту	
Збільшення обсягу продажів на 5%	3682,1
Скорочення адміністративних витрат на 10%	4476,5
Скорочення інших витрат на 10%	5139,4
Доходи в рік	13298
Всього	39894

Примітка. Складено автором

Визначення прогнозних грошових потоків інвестиційного проєкту є важливим етапом фінансового обґрунтування, оскільки саме вони відображають очікувані доходи та витрати страхової компанії, пов'язані з реалізацією проєкту.

Очікувані доходи від реалізації проєкту формуються під впливом кількох взаємопов'язаних чинників. Передусім, упровадження аналітики Big Data та інструментів персоналізації страхових продуктів дає змогу підвищити ефективність маркетингових заходів і точність клієнтського таргетування, що зумовлює зростання обсягів продажів щонайменше на 5%. Крім того, автоматизація внутрішніх процесів, зокрема обробки інформації, формування звітності та аналітичних розрахунків, забезпечує скорочення адміністративних витрат на 10% за рахунок зменшення трудомісткості операцій і навантаження на персонал. Водночас оптимізація управління ризиками та страхових виплат на основі більш точної аналітики дозволяє знизити інші операційні витрати на 10%. Сукупний ефект від зазначених факторів свідчить про здатність технологій Big Data безпосередньо впливати на підвищення дохідності страхової компанії. Для оцінювання економічної ефективності проєкту використано показники чистої приведеної вартості (NPV), внутрішньої норми дохідності (IRR) та індексу прибутковості (PI) [44]. Результати розрахунків NPV підтверджують економічну доцільність впровадження системи Big Data у СК «ТАС» (табл. 3.2).

Таблиця 3.5. NPV проекту, тис. грн

Рік	Грошовий потік (CF)	Кумулятивний CF	Ставка дисконтування (%)	Дисконтований грошовий потік (DCF)	Кумулятивний DCF
0	-5480	-5480	13,0%	-5480,0	-5480,0
1	2958	-2522	13,0%	2617,7	-2862,3
2	2958	436	13,0%	2316,5	-545,8
3	2958	3394	13,0%	2050,0	1504,3
NPV				1504,29	

Примітка. Складено автором

Позитивне значення чистої приведеної вартості (NPV) у сумі 1504 тис. грн свідчить про те, що реалізація проекту забезпечить формування додаткових грошових надходжень за рахунок зростання обсягів продажів страхових послуг, а також зменшення адміністративних та інших операційних витрат. Очікуваний фінансовий ефект перевищує обсяг первинних інвестицій і витрат на підтримку системи, що підтверджує економічну доцільність впровадження технології Big Data. Таким чином, реалізація проекту сприятиме покращенню фінансових результатів страхової компанії, підвищенню її прибутковості та зміцненню конкурентних позицій на ринку. Коефіцієнт рентабельності інвестицій (Profitability Index) використовується для оцінки ефективності проекту впровадження Big Data в СК «ТАС» і розраховується за формулою:

$$PI = (2958 + 2958 + 2958) / (-5480) = 1,27.$$

Отримане значення показника перевищує одиницю, що означає отримання 1,27 грн доходу на кожен вкладений гривню, і, відповідно, підтверджує високу інвестиційну привабливість та фінансову ефективність запропонованого проекту.

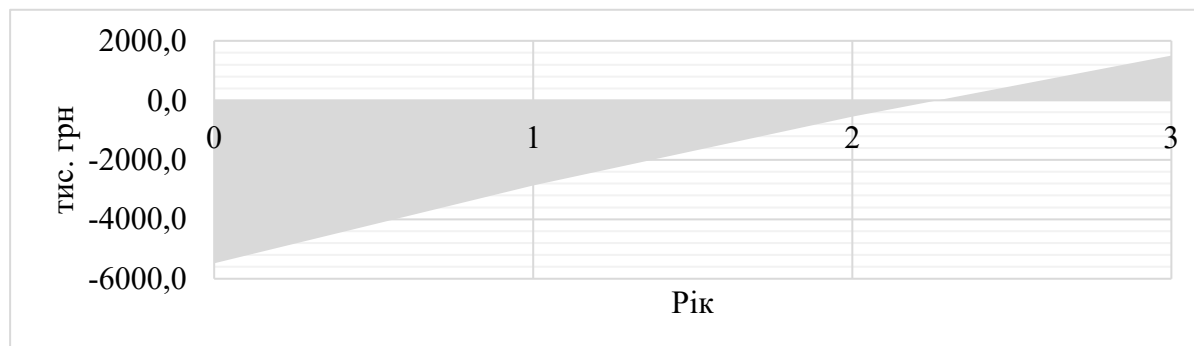


Рисунок 3.2 - Кумулятивний DCF проекту

Примітка. Складено автором

$$- NPV = 5480 - \frac{2958}{(1+0,285)} - \frac{2958}{(1+0,285)^2} - \frac{2958}{(1+0,285)^3} = 0$$

Показник внутрішньої норми дохідності (IRR) відображає граничний рівень ставки дисконтування, за якого проєкт залишається рентабельним. За результатами розрахунків IRR у середовищі MS Excel отримано значення 28,5%. Оскільки це значення істотно перевищує вартість капіталу або прийняту ставку дисконтування на рівні 13%, реалізація проєкту є економічно вигідною та забезпечує високий рівень дохідності. Отже, сукупність показників PI та IRR підтверджує високу ефективність проєкту: страхова компанія не лише компенсує вкладені інвестиції, а й отримує значний фінансовий результат. Загальна зміна фінансового результату внаслідок реалізації проєкту наведена в табл. 3.6.

Абсолютний приріст чистого фінансового результату після реалізації проєкту становить 2958 тис. грн, а відносний приріст — 2,7%. Хоча темп зростання не є надмірно високим, він демонструє сталий позитивний вплив цифрових технологій на фінансові результати страхової компанії та підтверджує доцільність інвестицій у підвищення якості управління доходами.

Таблиця 3.6 Зміна фінансового результату за рахунок проєкту, тис. грн

Показник	Поточні показники	Показники після впровадження проєкту
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	316414	332235
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	242772	254911
Валовий прибуток	73642	77324,1
Інші операційні доходи	79970	79970
Адміністративні витрати	44765	40288,5
Витрати на збут	38931	38931
Інші операційні витрати	7017	16655,3
Фінансовий результат від операційної діяльності: прибуток	62899	71759,3
Інші фінансові доходи	481443	481443
Фінансові витрати	366754	366754
Інші витрати	44377	39939,3
Фінансовий результат до оподаткування: прибуток	133211	136169
Витрати (дохід) з податку на прибуток	23713	23713
Чистий фінансовий результат: прибуток	109498	112456
Абсолютний приріст	-	2958
Відносний приріст	-	2.7%

Примітка. Складено автором

Таким чином, впровадження системи Big Data в СК «Інтер-Поліс» слід розглядати не як формальне слідування цифровим трендам, а як економічно обґрунтований інструмент оптимізації управління доходами. Використання аналітики великих даних дозволить компанії підвищити ефективність формування страхових премій, покращити рентабельність страхових продуктів, знизити витрати та перейти до більш гнучкої й адаптивної моделі управління доходами, що сприятиме зміцненню конкурентних позицій на страховому ринку.

## ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено комплексне дослідження теоретико-методичних засад, аналітичних аспектів та практичних напрямів удосконалення системи управління доходами страхової компанії на прикладі ПрАТ СК «Інтер-Поліс».

У першому розділі роботи узагальнено наукові підходи до трактування економічної сутності доходів страхової компанії та їх класифікації. Встановлено, що доходи страховика мають специфічну природу, зумовлену страховими ризиками, ймовірнісним характером страхових виплат і необхідністю формування технічних резервів. Обґрунтовано, що управління доходами страхової компанії є складовою фінансового менеджменту, яка охоплює процеси планування, формування, контролю та оптимізації страхових і нестрахових доходів з метою забезпечення фінансової стійкості та прибутковості діяльності. Доведено, що ефективність управління доходами визначається сукупністю зовнішніх і внутрішніх факторів, серед яких ключову роль відіграють структура страхового портфеля, рівень тарифів, збитковість страхових операцій, витратна політика та рівень цифровізації бізнес-процесів.

У другому розділі здійснено аналіз управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс» за видами діяльності на основі фінансової звітності за 2020–2024 роки. Встановлено, що компанія здійснює діяльність на ринку ризикового страхування та формує доходи переважно за рахунок чистих зароблених страхових премій, що є типовим для страховиків, орієнтованих на класичні види майнового, транспортного та особистого страхування. Аналіз показав, що діяльність компанії відбувається в умовах нестабільного фінансового середовища, на яке істотно вплинули пандемія COVID-19, повномасштабна війна, скорочення платоспроможного попиту та зростання страхових ризиків.

Основним джерелом доходів ПрАТ СК «Інтер-Поліс» у досліджуваному періоді залишаються чисті зароблені страхові премії, обсяг яких зазнавав значних коливань. У 2020 році вони становили 114 864 тис. грн, у 2021 році – 169 518 тис.

грн, у 2022 році спостерігалось зниження, а у 2024 році показник зріс до 191 509 тис. грн, що відповідає темпу зростання 167 %. Водночас зростання страхових премій не супроводжувалося адекватним підвищенням прибутковості, оскільки одночасно зростали обсяги страхових виплат, які у 2024 році досягли 76 732 тис. грн, що на 85 % більше порівняно з 2020 роком.

Валовий прибуток компанії має нестійкий характер: у 2021 році він суттєво скоротився, у 2023 році спостерігалось часткове відновлення, а у 2024 році його рівень (26 431 тис. грн) залишився нижчим за показник 2020 року. Це свідчить про зниження ефективності страхових операцій та наявність дисбалансу між тарифною політикою і фактичними страховими збитками. Аналіз витратної складової показав, що адміністративні та інші операційні витрати залишаються значними і мають тенденцію до зростання, що негативно впливає на фінансовий результат від операційної діяльності. У 2021 році компанія зазнала суттєвого операційного збитку, а у 2024 році прибуток від операційної діяльності становив лише 1 845 тис. грн, що є критично низьким показником.

Водночас встановлено, що ключову роль у формуванні позитивного фінансового результату відіграють інші фінансові доходи, обсяг яких у 2024 році зріс до 20 206 тис. грн. Саме вони забезпечили прибуток до оподаткування та чистий фінансовий результат у розмірі 11 302 тис. грн. Це дозволяє зробити висновок, що ПрАТ СК «Інтер-Поліс» фактично компенсує слабку ефективність основної страхової діяльності за рахунок фінансових доходів, що є ризикованою моделлю з позицій довгострокової стабільності.

У третьому розділі обґрунтовано напрями удосконалення системи управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс». Запропоновано використання ABC-аналізу страхових послуг як інструменту концентрації управлінських зусиль на найбільш дохідних видах страхування, насамперед автострахованні та медичному страхуванні, які формують основну частку страхових премій. Доведено, що оптимізація структури страхового портфеля дозволить підвищити рентабельність страхової діяльності та знизити ризики неефективного використання ресурсів.

Особливу увагу приділено економічному обґрунтуванню впровадження технології Big Data як інструменту підвищення ефективності управління доходами страхової компанії. Розрахунки показали, що проєкт є економічно доцільним: значення NPV становить 1 504 тис. грн, коефіцієнт рентабельності інвестицій (PI) дорівнює 1,27, а внутрішня норма рентабельності (IRR) – 28,5 %, що суттєво перевищує ставку дисконтування 13 %. Реалізація проєкту забезпечує абсолютний приріст чистого фінансового результату на 2 958 тис. грн та відносне зростання прибутку на 2,7 %. Це підтверджує, що впровадження Big Data є не лише інноваційним напрямом, а економічно обґрунтованим інструментом оптимізації доходів страховика.

Отже, результати дослідження свідчать, що підвищення ефективності управління доходами ПрАТ СК «Інтер-Поліс» можливе за умови переходу від екстенсивної моделі формування доходів до аналітично обґрунтованої, клієнтоорієнтованої та цифровізованої системи управління. Запропоновані у роботі заходи можуть бути використані в практичній діяльності страхових компаній з метою зростання дохідності, підвищення фінансової стійкості та зміцнення конкурентних позицій на страховому ринку.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Abernikhina I. H., Sokyrynska I. H. Liquidity and solvency assessment of an insurance company. *Economic bulletin of the national mining university*. 2020. Vol. 69. P. 152–163. URL: <https://doi.org/10.33271/ev/69.152>.
2. Brealey R. A., Myers S. C., Allen F. *Principles of corporate finance*. 13th ed. New York: McGraw-Hill Education, 2020. 960 p.
3. Ge S., Weisbach M. S. The Role of Financial Conditions in Portfolio Choices: The Case of Insurers. *Journal of Financial Economics*. 2021. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jfineco.2021.05.019>.
4. Insurance Built For the 21st Century. Lemonade: An Insurance Company Built for the 21st Century. URL: <https://www.lemonade.com/>.
5. Insurtech 10: Trends for 2019. KPMG International – Access mode : <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/xx/pdf/2019/03/insurtech-trends-2019.pdf>.
6. Kisilyova I., Kulakova K. Evaluation of insurance portfolio. *Економіка і суспільство*. №27. 2021. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/462/444>
7. The Essentials—Busting insurance jargon. IFRS. 2017. URL: <https://www.ifrs.org/content/dam/ifrs/resources-for/investors/the-essentials/the-essentials-september-2017.pdf>
8. The Role of Digitization in Insurance Industry And Its Future. Stratoflow. URL: <https://stratoflow.com/digitalization-in-insurance/>
9. Understanding Earned Premiums in Insurance: Definition and Calculation. Investopedia. URL: <https://www.investopedia.com/terms/e/earnedpremium.asp>
10. Use of Big Data technology in banking and insurance marketing / A. Suprun et al. *Economics and technical engineering*. 2023. No. 1(1). P. 55–73.
11. Zeynalli E. Innovative methodology in financial analysis of insurance organizations. *Academic review*. 2023. Vol. 1, no. 58. P. 77–95.
12. Алексерова Ю., Качур І. Оцінка фінансових результатів діяльності страхової компанії. *Інфраструктура ринку*. 2023. No. 73. URL: <https://doi.org/10.32782/infrastructure73-26>.

13. Амонс В. В., Кононенко Г. І. Фінансова надійність страхової компанії та шляхи її підвищення. Домінанти соціально-економічного розвитку України в умовах інноваційного типу прогресу. Київський національний університет технологій та дизайну. 2021. URL: <https://nauka-online.com/wp-content/uploads/2021/12/Amons.pdf>.
14. Бондарчук М., Бобанич М. Моніторинг фінансового стану страхової компанії. *Міжнародний науковий журнал "Інтернаука"*. 2022. No. 8(127). URL: <https://doi.org/10.25313/2520-2057-2022-8-8176>.
15. Борисова В. А., Селезень О. М., Ждек В. М. Financial analysis of the sustainability of insurance companies. *Управління змінами та інновації*. 2024. No. 10. P. 61–65. URL: <https://doi.org/10.32782/cmi/2024-10-12>.
16. Гаманкова О. О. Фінанси страхових організацій : навч. посіб. ДВНЗ “Київ. нац. екон. ун-т ім. Вадима Гетьмана”. К., 2007. 328 с.
17. Гладчук О. М., Одочук В. С. Страховий ринок України в умовах регуляторної та цифрової трансформації. *Науковий вісник Чернівецького університету*. 2020. Вип. 825. С. 59-68.
18. Головний сайт страхової компанії ПрАТ «ІНТЕР-ПОЛІС». веб-сайт. URL: <https://inter-policy.com/>.
19. Денисенко М.П., Токачева А.В. Інвестиційна діяльність страхової компанії: проблеми та напрями активізації. *Ефективна економіка*. №10. 2018. URL: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/10\\_2018/11.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/10_2018/11.pdf)
20. Доманчук А. І. Формування системи управління фінансами страхових компаній. *Причорноморські економічні студії*. 2018. №30. С. 60–67.
21. IFRS 17 Insurance Contracts. IFRS. URL: <https://www.ifrs.org/issued-standards/list-of-standards/ifrs-17-insurance-contract>
22. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України URL: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsiia-pro-stan-i-rozvytok-strakhovoho-ryнку-Ukrainy.html>.
23. Кнейслер О., Король С., Спасів Н. Прагматизм управління фінансовою стійкістю страхових компаній в Україні. *World of finance*. 2023. No. 3(72). P. 99–110. URL: <https://doi.org/10.35774/sf2022.03.099>.

24. Корват О. В. Теоретичні аспекти оптимізації збуту в страховій компанії Modern Scientific Challenges and Trends: a collection scientific works of the International scientific conference 2018. P. 32-35
25. Корват О.В., Мамедов Н.К. Управління доходами страхової компанії. Ефективна економіка. №11. 2019. URL: [http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/11\\_2019/66.pdf](http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/11_2019/66.pdf)
26. Кривицька О. Р. Аналітичне дослідження доходів компаній зі страхування життя в Україні. Бізнес Інформ. 2018. №10. С. 302–308.
27. Лащик І., Кондрат І., Віблій П., Білець В. Страховий ринок України: сучасний стан та перспективи розвитку. *Галицький економічний вісник*. 2020. № 5 (66). С. 105–112.
28. Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності». , затверджене наказом Міністерства фінансів України від 07.02.2013 р. № 73. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0336-13#n17>
29. Облікова ставка Національного банку. Національний банк України. URL: <https://bank.gov.ua/ua/monetary/archive-rish> .
30. Перестраховальні операції: опорний конспект лекцій. Миколаївський національний аграрний університет. Миколаїв. 2023. 48 с.
31. Про затвердження Положення про встановлення вимог щодо забезпечення платоспроможності та інвестиційної діяльності страховика : Постанова Нац. банку України від 29.12.2023 р. № 201 : станом на 21 лип. 2024 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0201500-23#Text> (дата звернення: 24.09.2024).
32. Про затвердження Рекомендацій щодо аналізу діяльності страховиків : Розпорядж. від 17.03.2005 р. № 3755. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v3755486-05#Text>.
33. Про страхування: Закон України від 18.11.2021, № 1909-IX. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2023, №№ 12-13, ст.28. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text>
34. Радик В.В. Шлях оптимізації ресурсного потенціалу страховика. Проблеми розвитку страхування в Україні : Науковий студентський збірник. Випуск 3. / За

- заг. ред. проф. Плиси В. Й. – Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2022. С. 140-143
35. Рахух О.О. Особливості оподаткування доходів страховика. Проблеми розвитку страхування в Україні : Науковий студентський збірник. Випуск 3. / За заг. ред. проф. Плиси В. Й. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2022. С. 143-147
36. Рибак О., Сенчук Г. Дослідження фінансового стану страхових компаній в період дії воєнного стану. Економіка та суспільство. 2024. № 63. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-63-65>.
37. Світлична О.С., Сташкевич Н.М. Управління фінансами страхових організацій: Навч. пос. - Одеса: Атлант, 2015 258 с
38. Смірнова Є., Задорожня Л. Інформаційні технології та цифровізація в страхуванні. Наука–виробництву. 2023. С. 177.
39. Страховий менеджмент : підручник; за наук. ред. С. С. Осадця ; ДВНЗ “Київ. нац. екон. ун-т ім. Вадима Гетьмана”. К., 2011. 333 с
40. Страхування : навчальний посібник / Мельник Т. А., Сибірцев В. В. Кропивницький: ПП «Ексклюзив Систем», 2022. 307с.
41. Страхування : підручник. за ред. В. Д. Базилевича. К. : Знання, 2008. 1019 с
42. Татарин Н., Підручняк К. Особливості фінансової діяльності страхових компаній в Україні. *Молодий вчений*. 2022. № 5 (105). С. 30–35.
43. Фінансова звітність страхової компанії ПрАТ «ІНТЕР-ПОЛІС». за 2020-2024 рік. Clarity Project. URL: <https://inter-policy.com/>.
44. Шаваріна Т. Д., Черненко К. П. Диверсифікація інвестиційного портфеля як основа управління ризиками. *Investytsiyi praktyka ta dosvid*. 2022. № 15-16. С. 66–72. URL: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2022.15-16.66>.
45. Шаповал Л. П., Кудлай К. Д. Оцінка рентабельності діяльності страхових компаній. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки». 2020. № 38. С. 81–86. URL: <https://ej.journal.kspu.edu/index.php/ej/article/view/654>.
46. Шірінян Л. Комплексна діагностика економічних показників діяльності для забезпечення фінансової безпеки страхових компаній. *Облік і фінанси*. 2024. No. 2(104). P. 94–99. URL: [https://doi.org/10.33146/2307-9878-2024-2\(104\)-94-99](https://doi.org/10.33146/2307-9878-2024-2(104)-94-99).

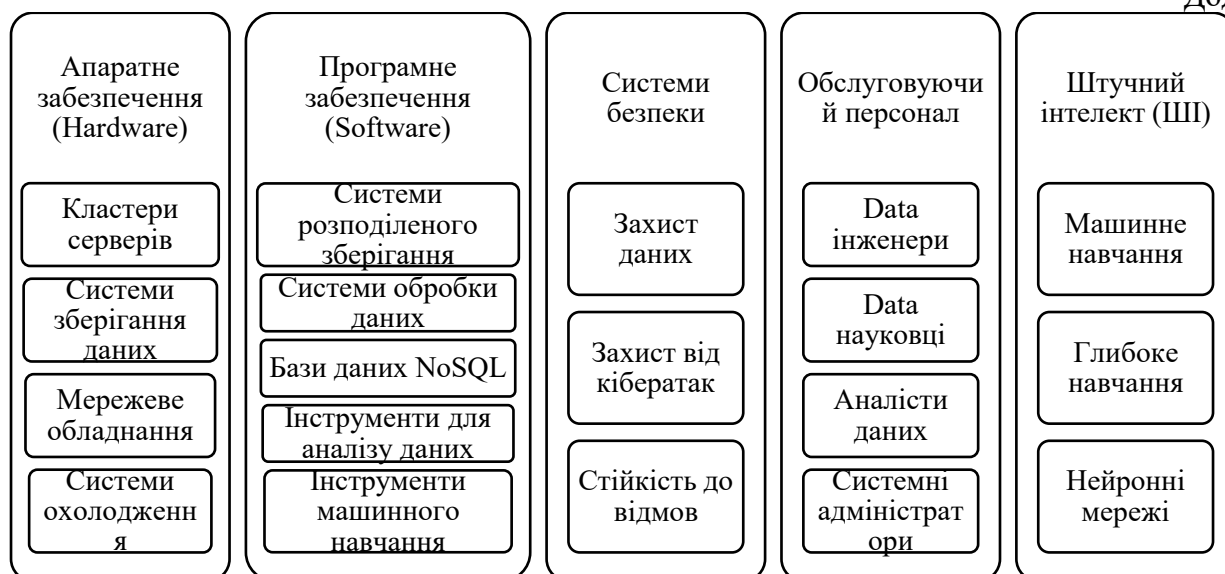


Рисунок - А.1 Необхідні компоненти для впровадження системи Big Data у СК  
Примітка. Складено автором на основі [10]

Таблиця А.1. Бюджет проекту впровадження Big Data в СК СК «Інтер-Поліс, тис.грн

Стаття	Кількість	Сума
<b>Початкові витрати</b>		
Сервер Dell PowerEdge (x4)	4	2400
Оперативна пам'ять та процесори		400
Дискові масиви HPE Nimble Storage (60TB)		1200
Твердотільні накопичувачі (SSD) для швидшого доступу до даних (20TB)		800
Cisco Nexus 9300 Switch (для забезпечення швидкого обміну даними)		480
Система охолодження для серверів		200
Всього		5480
<b>Постійні витрати</b>		
Ліцензії на Hadoop Distributed File System (HDFS)		400
Apache Spark (підписка та ліцензія)		600
MongoDB Enterprise (ліцензія для корпоративного використання)		280
Tableau		200
Power BI		100
TensorFlow		200
Шифрування даних (ліцензії)		120
Контроль доступу та резервне копіювання		80
Система виявлення вторгнень (Intrusion Detection System, IDS)		280
Фаєрволи, антивіруси		120
Data Engineers - 3 спеціалісти	3	2400
Data Scientists - 2 спеціалісти	2	2400
Data Analysts - 2 спеціалісти	2	1600
Системні адміністратори - 2 спеціалісти	2	960
Ліцензії та підтримка програмного забезпечення		600
Всього		10340
Ставка дисконтування (Облікова ставка НБУ)		13,0%
Термін проекту		3 роки

Примітка. Складено автором

Таблиця І. Етапи впровадження Big Data в СК «Інтер-Поліс»

№	Етап	Суть	Заходи	Трива- лість
1		Визначення бізнес-цілей і стратегічних потреб впровадження Big Data	Аналіз існуючих IT-ресурсів, визначення вимог до системи та вибір апаратного і програмного забезпечення	1
2	Закупівля та встановлення апаратного забезпечення	Забезпечення необхідних ресурсів для роботи з великими даними.	Закупівля кластерів серверів, систем зберігання даних, мережевого обладнання та систем охолодження. Встановлення та конфігурація обладнання.	2
3	Інсталяція та налаштування програмного забезпечення	Підготовка системи для обробки, зберігання та аналізу великих даних.	Встановлення систем Hadoop, Apache Spark, баз даних NoSQL (MongoDB), інструментів аналізу даних (Tableau, Power BI) та машинного навчання (TensorFlow, PyTorch).	1-2
4	Розробка політики конфіденційності та захисту даних	Забезпечення відповідності системи вимогам законодавства щодо захисту персональних даних.	Створення політики конфіденційності, яка враховує GDPR (General Data Protection Regulation) та місцеве законодавство. Включення положень щодо збору згоди клієнтів на обробку даних, методи шифрування та захисту.	1
5	Інтеграція з іншими системами компанії (CRM, ERP)	Оптимізація обміну даними між різними підсистемами для забезпечення всебічної автоматизації процесів.	Налаштування інтеграції з існуючими CRM-системами та іншими інформаційними системами компанії для синхронізації даних.	1
6	Розробка та впровадження систем безпеки	Забезпечення безпеки даних клієнтів та захисту від кібератак.	Впровадження шифрування даних, контроль доступу, резервне копіювання, налаштування систем виявлення вторгнень та фаєрволів.	1
7	Тестування системи	Перевірка коректності роботи системи та її компонентів.	Проведення функціональних тестів на різних етапах обробки даних, перевірка безпеки, стійкості до навантажень та відновлення після збоїв.	1
8	Навчання персоналу	Підготовка співробітників до роботи з новою системою.	Організація тренінгів для Data Engineers, Data Scientists, Data Analysts та системних адміністраторів щодо використання та підтримки Big Data системи.	1
9	Пілотний запуск системи	Перевірка працездатності системи в реальних умовах на обмеженій кількості даних.	Запуск Big Data в пілотному режимі з обмеженою кількістю користувачів та набором даних. Збір відгуків та корекція роботи системи.	2
10	Офіційний запуск та моніторинг	Повний запуск системи та контроль її роботи.	Запуск системи на повну потужність, моніторинг продуктивності, аналіз отриманих даних та періодичні оновлення системи.	1