

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА

ЕКОНОМІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ФІНАНСІВ І КРЕДИТУ

ФОРМУВАННЯ СТРАХОВОГО ПОРТФЕЛЯ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – перший (бакалаврський)

Виконав:

студент 4 курсу групи 472-3

денної форми навчання

спеціальності 072 «Фінанси, банківська
справа, страхування та фондовий ринок»

Кушніров Владислав Віталійович_____

Керівник:

доцент кафедри фінансів і кредиту

Попова Любов Василівна _____

До захисту допущено на засіданні кафедри

протокол № _____ від _____ червня 2026 р.

Завідувач кафедри фінансів і кредиту

_____ *доц. Харабара В.М.*

Чернівці – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ТА ОПТИМІЗАЦІЇ СТРАХОВОГО ПОРТФЕЛЯ	6
1.1. Суть, структура та принципи формування збалансованого страхового портфеля	6
1.2. Методологічні підходи до оцінки страхового портфеля.....	10
1.3. Інструменти збалансування страхового портфеля страхової компанії	15
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ СТРАХОВОГО ПОРТФЕЛЯ СК «ПЗУ» ЗА 2023-2025 РОКИ.....	22
2.1. Оцінка діяльності страхової компанії СК «ПЗУ» на ринку	22
2.2. Аналіз складу та показників ефективності страхового портфеля	28
2.3. Дослідження впливу інструментів управління портфелем на його збалансованість	33
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВОГО ПОРТФЕЛЯ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ	38
3.1. Проблеми формування збалансованості страхового портфеля в умовах сьогодення	38
3.2. Напрями підвищення ефективності на збалансованості страхового портфеля	43
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	54
ДОДАТКИ	59

ВСТУП

В умовах сьогодення, що характеризується безпрецедентним рівнем макроекономічної нестабільності, геополітичними шоками та запровадженням воєнного стану, забезпечення фінансової стійкості страхових компаній стає одним із пріоритетних завдань розвитку фінансового сектору України. Ефективність функціонування страховика та його здатність своєчасно виконувати зобов'язання перед клієнтами безпосередньо залежать від якості та збалансованості його страхового портфеля. Сьогодні класичні актуарні моделі стикаються з викликами високої інфляції витрат на врегулювання збитків, звуженням платоспроможного попиту населення та дефіцитом ємностей на міжнародному ринку перестрахування. Крім того, перехід вітчизняного ринку на нові макропруденційні вимоги та стандарти Solvency II (у зв'язку із введенням у дію нового Закону України «Про страхування») вимагає від компаній формування капіталу, зваженого на ризик.

Дослідженню теоретичних та практичних аспектів формування страхового портфеля присвячено праці багатьох провідних вітчизняних та зарубіжних учених, серед яких варто виділити О. М. Віленчук, Н. М. Внукову, О. О. Гаманкову, О. М. Залєтова, О. В. Козьменко, Н. В. Ткаченко, С. А. Навротський, Т. В. Письменну, М. Елінга (M. Eling), Дж. Каммінса (J. D. Cummins), Е. Вона (E. Vaughan) та інших. Проте, незважаючи на ґрунтовні напрацювання, питання динамічного балансування страхового портфеля за критеріями рентабельності та ризику в умовах сучасної української економіки залишається недостатньо висвітленим і потребує подальшого комплексного науково-прикладного розроблення.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування та розробка практичних рекомендацій щодо вдосконалення процесу формування збалансованого страхового портфеля страхової компанії в умовах макроекономічної невизначеності.

Для досягнення поставленої мети в роботі передбачено виконання завдань таких як:

- охарактеризувати суть та принципи формування страхового портфеля;
- проаналізувати методологічні підходи до оцінки страхового портфеля;
- дослідити аналіз складу та показників ефективності страхового портфеля;
- проаналізувати вплив інструментів страхового портфеля;
- розкрити проблеми формування збалансованості страхового портфеля;
- дослідити напрями підвищення ефективності страхового портфеля в умовах сьогодення.

Об'єктом дослідження є страховий портфель страхової компанії в умовах сьогодення, методологічні підходи до оцінки страхового портфеля та інструменти збалансування.

Предметом дослідження є механізм формування, оцінки та оптимізації збалансованого страхового портфеля страхової компанії в умовах сьогодення.

У процесі виконання бакалаврської роботи використано комплекс загальнонаукових та специфічних методів дослідження. Теоретико-методологічною основою послуговували фундаментальні положення світової та вітчизняної фінансової науки. Для розкриття теоретичних аспектів проблеми застосовано методи наукової абстракції, індукції, дедукції, логічного узагальнення та порівняння. Практичний аналіз здійснювався за допомогою статистичного та графічного методів, методу розрахунку відносних фінансових коефіцієнтів та індексного методу (індекс Герфіндаля-Гіршмана).

У роботі досліджено теоретичні основи, методологічні підходи та практичні аспекти формування і збалансування страхового портфеля страхової компанії в умовах макроекономічної невизначеності. Здійснено ґрунтовний аналіз складу, структури та технічних показників ефективності страхового портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за 2023–2025 роки.

Інформаційна база дослідження включає: чинні законодавчі та нормативно-правові акти України, нормативні документи та аналітичні звіти Національного

банку України, офіційну фінансову та статистичну звітність ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за 2023–2025 роки, статистичні дані профільного видання «Insurance Тор», монографії, наукові публікації вітчизняних і зарубіжних фахівців у фахових періодичних виданнях, а також спеціалізовані Інтернет-ресурси.

Випускна кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 67 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ТА ОПТИМІЗАЦІЇ СТРАХОВОГО ПОРТФЕЛЯ

1.1. Суть, структура та принципи формування збалансованого страхового портфеля

Ефективне функціонування страхової компанії як специфічного фінансового посередника безпосередньо залежить від якості сформованого страхового портфеля. У сучасних умовах макроекономічної нестабільності, що супроводжується зміною ризикового ландшафту та посиленням регуляторних вимог, категорія страхового портфеля набуває особливого значення. (табл. 1.1)

Таблиця 1.1

Основні визначення страхового портфелю

Автор	Визначення
Т. В. Письменна	«є фундаментальна передумова не лише прибутковості, а й стратегічної виживаності страховика в умовах воєнного стану та глобальної фінансової турбулентності»[28, с.15].
О. В. Козьменко	«системний підхід, де він виступає як сукупність об'єктів страхування, прийнятих на відповідальність страховиком, що характеризуються певним рівнем ризику та очікуваною дохідністю»[13, с.40]
Н. М. Внукова	«об'єкт стратегічного андерайтингу, що потребує постійної корекції для підтримки платоспроможності компанії»[5, с. 245].
Дж. Рейд та М. МакНамари	«агрегований пул ризиків, де основна увага приділяється математичному забезпеченню закону великих чисел»[44, с.720]

Як зазначає Т. В. Письменна (табл 1.1) збалансованість портфеля не тільки є базовою умовою для прибутковості, а й в умовах воєнного стану є стратегічної живучості страховика.

Генезис поняття страхового портфеля у вітчизняній та зарубіжній науковій думці свідчить про багатогранність цього терміна. Застосовуючи системний підхід, О. В. Козьменко трактує страховий портфель як єдиний комплекс узятих

під захист об'єктів, кожному з яких притаманні власні параметри ризику та потенційної дохідності. Іншими словами, дослідниця наголошує, що це не просто випадковий набір укладених договорів, а структурована система зобов'язань. У межах цієї системи страхова компанія управляє всіма застрахованими ризиками, постійно балансує між імовірністю виплат та очікуваним фінансовим результатом. На противагу системно-структурному підходу, Н. М. Внукова виділяє саме управлінський вектор. Вона розглядає страховий портфель не просто як сукупність об'єктів, а як ключовий інструмент стратегічного андеррайтингу. За її переконанням, цей інструмент потребує систематичного перегляду та адаптації до поточних умов ринку, оскільки лише через постійну корекцію компанія здатна підтримувати належний рівень платоспроможності.

Представники зарубіжної актуарної школи, зокрема Дж. Рейда та М. МакНамара, пропонують математично орієнтований підхід. Вони трактують страховий портфель як консолідований пул ризиків, функціонування якого повністю спирається на дію закону великих чисел. За концепцією цих учених, головною умовою збалансованості портфеля є залучення максимально великої кількості незалежних один від одного ризиків. Саме це дозволяє суттєво знизити дисперсію загальних збитків і звести до мінімуму фінансові відхилення. Таким чином, сутність страхового портфеля можна визначити як «складну динамічну систему укладених договорів страхування, яка генерує грошові потоки у вигляді премій та зумовлює потенційні зобов'язання щодо виплат, забезпечуючи фінансову стійкість страховика»[44, с. 124].

Важливим етапом дослідження є аналіз структури страхового портфеля, оскільки саме вона визначає профіль ризику компанії. С. А. Навротський наголошує на необхідності застосування багаторівневої структуризації портфеля для забезпечення його керованості [25, с. 112]. За галузевою ознакою традиційно виділяють портфелі ризикового страхування (non-life) та страхування життя (life). Проте в сучасних умовах доцільно проводити більш глибоку сегментацію.

За рівнем однорідності об'єктів портфелі поділяють на однорідні та різнорідні. Однорідний портфель складається з об'єктів, що мають подібні технічні характеристики, страхові суми та ймовірності настання страхових випадків. Такий підхід дозволяє страховику з високою точністю прогнозувати майбутні виплати. Різнорідний портфель включає об'єкти з суттєво різними параметрами ризику, що вимагає застосування складніших методів актуарної оцінки та активного використання інструментів перестрахування.

О. М. Віленчук пропонує класифікувати структуру портфеля також за територіальним принципом (регіональний, загальнонаціональний, міжнародний) та за клієнтськими сегментами (портфель фізичних осіб, корпоративний портфель) [4, с.130]. Особливої актуальності набуває структура за рівнем прибутковості окремих видів страхування, що дозволяє виявляти «збиткові» продукти та оптимізувати маркетингову політику компанії (табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Основні показники формування збалансованого страхового портфеля

Назва показника	Формула
Показник еквівалентності	$\sum_{i=1}^n P_i = \sum_{i=1}^n E(S_i)$
Показник збитковості	$q = \frac{W}{S} \cdot 100\%$

Складено автором на основі [3 с. 33].

Формування збалансованого страхового портфеля базується на дотриманні низки науково обґрунтованих принципів. Фундаментальним є принцип еквівалентності, який передбачає фінансову рівновагу між зобов'язаннями страховика та ресурсами для їх покриття. Математично цей принцип (таблиця 1 п. 1) виражається через відповідність сукупної нетто-премії очікуваному збитку:

де P_i — розмір страхової премії за i -тим договором;

$E(S_i)$ — математичне сподівання страхової виплати за i -тим договором;

n — кількість договорів у портфелі.

Наступним критично важливим принципом є принцип диверсифікації. Як підкреслюють Е. Вон (E. Vaughan) та Т. Вон (T. Vaughan), «диверсифікація є головним антидотом проти кумуляції ризиків»[45 с. 650]. Вона передбачає розподіл відповідальності за різними видами страхування, об'єктами та територіями. Це дозволяє компанії уникати ситуацій, коли одна катастрофічна подія (стихійне лихо або воєнні дії у конкретному регіоні) призводить до одночасної виплати за більшістю договорів портфеля.

Важливу роль відіграє принцип стабільності, що ґрунтується на законі великих чисел. Чим більшою є кількість об'єктів у портфелі, тим меншим є відхилення фактичних виплат від розрахункових. Показник збитковості (таблиця 1 п. 2) страхового портфеля (q) є індикатором його якості та розраховується за формулою:

де W — загальна сума страхових виплат за портфелем;

S — загальна страхова сума за договорами в портфелі.

Окрім класичних принципів, сучасна фінансова наука виокремлює принцип адаптивності та інноваційності. В умовах сьогодення страховик повинен постійно переглядати склад свого портфеля, впроваджуючи нові продукти (кіберстрахування, страхування від воєнних ризиків) та відмовляючись від надто токсичних сегментів ринку. Принцип ліквідності також набуває нової ваги: активи, що покривають страховий портфель, повинні бути високоліквідними для забезпечення миттєвих виплат у разі масових збитків.

На формування збалансованого портфеля сьогодні впливають специфічні фактори, серед яких чільне місце посідає цифровізація страхового бізнесу (InsurTech). Використання Big Data дозволяє страховикам проводити більш точний андерайтинг, що сприяє покращенню структури портфеля вже на етапі укладання договорів. Водночас, військово-політичні ризики в Україні вимагають від компаній особливої уваги до формування резервів та перестраховального захисту портфеля.

Слід зауважити, що процес формування портфеля не є статичним. Він включає етапи селекції ризиків (андерайтинг), моніторингу поточного стану

збитковості та регулярного перебалансування. Тільки при комплексному дотриманні принципів еквівалентності, диверсифікації та стабільності страховий портфель стає реальним інструментом забезпечення фінансової надійності компанії.

Підсумовуючи результати теоретико-методичного дослідження, можна констатувати, що страховий портфель є основою фінансової стійкості страхової компанії, сутність якого полягає в ефективному управлінні сукупністю прийнятих ризиків.

Структура портфеля має бути багатовимірною, забезпечуючи оптимальне поєднання різних видів страхування та клієнтських сегментів. Дотримання ключових принципів формування - еквівалентності, диверсифікації, стабільності та адаптивності - дозволяє створити збалансований портфель, здатний витримувати сучасні економічні виклики та гарантувати виконання зобов'язань перед страхувальниками у повному обсязі.

1.2. Методологічні підходи до оцінки страхового портфеля

Оцінка страхового портфеля є ключовим етапом управління фінансовою стійкістю страхової компанії. В умовах високого ступеня невизначеності, спровокованого геополітичними та макроекономічними шоками, методологія оцінки зазнає суттєвої трансформації. Якщо раніше превалював ретроспективний підхід, орієнтований виключно на констатацію фінансових результатів минулих періодів, то сьогодні, як слушно зазначає О. О. Ільченко, «акцент зміщується в площину проактивного ризик-менеджменту та превентивного моделювання» [12, с. 49]. Сучасні методологічні підходи до оцінки страхового портфеля вимагають комплексного застосування статистичних, актуарних та фінансових інструментів, здатних не лише виміряти поточну збитковість, але й спрогнозувати її динаміку в майбутньому.

Згідно з дослідженнями К. Ткаченко та І. Паски, «комплексна методологія оцінки страхового портфеля повинна охоплювати кілька послідовних етапів: оцінку обсягу та динаміки, аналіз структурної збалансованості, розрахунок

показників збитковості та витратності, а також оцінку загальної рентабельності та рівня покриття ризиків власним капіталом» [37, с. 212]. Відповідно до цих етапів формується система показників, які стануть аналітичною базою для проведення практичного дослідження діяльності обраної страхової компанії.

Першим етапом є дослідження обсягу та динаміки портфеля. Базовими абсолютними індикаторами тут виступають загальна сума зібраних валових страхових премій та сума чистих зароблених премій, тобто премій за мінусом часток, переданих у перестрахування.

Європейські дослідники М. Елінг (M. Eling) та Р. Цзя (R. Jia) наголошують, що оцінка динаміки цих показників має критичне значення. Згідно з їхніми висновками, «надмірне зростання обсягів зібраних премій (понад 20% щорічно) без відповідного збільшення капіталізації страховика є ознакою «агресивного андеррайтингу» та потенційного дефолту» [46, с. 208].

Оцінка темпів приросту здійснюється за класичними формулами ланцюгових та базисних темпів зростання. Водночас важливо аналізувати показник рівня утримання премій (Retention Ratio), який відображає частку ризику, що компанія залишає на власному утриманні, не передаючи перестраховикам (табл. 1.3).

Другим важливим напрямом оцінки є структурний аналіз портфеля. Збалансований портфель не повинен бути надмірно сконцентрованим на одному або кількох високоризикових видах страхування. Для оцінки рівня диверсифікації та концентрації ризиків у сучасній актуарній практиці широко застосовується індекс концентрації Герфіндаля-Гіршмана.

Другим важливим напрямом оцінки є структурний аналіз портфеля. Збалансований портфель не повинен бути надмірно сконцентрованим на одному або кількох високоризикових видах страхування. Для оцінки рівня диверсифікації та концентрації ризиків у сучасній актуарній практиці широко застосовується індекс концентрації Герфіндаля-Гіршмана. Адаптований до специфіки страхового ринку вітчизняними науковцями, зокрема О. М. Залетовим, цей показник дозволяє математично точно виявити структурні

дисбаланси [10, с. 75]. Розрахунок індексу здійснюється за формулою наведеною в таблиці 1.3 п.1:

Таблиця 1.3

Система показників для комплексної оцінки страхового портфеля

Назва показника	Формула
Індекс концентрації Герфіндаля-Гіршмана	$HHI = \sum_{i=1}^n (d_i)^2$
Коефіцієнт збитковості	$K_{zb} = \frac{W}{P_z} \cdot 100\%$
Коефіцієнт витратності	$K_{vyt} = \frac{V_s}{P_z} \cdot 100\%$
Комбінований показник збитковості	$K_{kom} = K_{zb} + K_{vyt}$
Рентабельність	$R_s = \frac{P_b}{P_{gross}} \cdot 100\%$

Складено автором на основі [8].

де d_i — питома вага i -го виду страхування (або окремого сегмента) у загальному обсязі страхових премій портфеля, виражена у відсотках;

n — загальна кількість видів страхування, що формують страховий портфель компанії.

Інтерпретація отриманих результатів згідно з міжнародними стандартами є такою: «значення індексу менше 1000 пунктів свідчить про високий рівень диверсифікації та низьку концентрацію ризиків (оптимальний стан для портфеля класичної ризикової компанії); значення від 1000 до 1800 пунктів вказує на помірну концентрацію; якщо ж показник перевищує 1800 пунктів, страховий портфель вважається висококонцентрованим. У разі наближення індексу до

10000 пунктів компанія є фактично монопродуктовою, що в умовах системних криз різко знижує її фінансову стійкість» [11, с. 55].

Третім, і найбільш значущим з точки зору фінансової безпеки, етапом є оцінка якості страхового портфеля, що базується на аналізі його збитковості. Збитковість є ключовим параметром, який відображає адекватність застосованих страхових тарифів та рівень виконання компанією своїх зобов'язань перед страхувальниками [29]. Основним показником тут є рівень виплат, або коефіцієнт збитковості, або як ще називають Loss Ratio, який розраховується як відношення здійснених страхових виплат до зароблених страхових премій (таблиця 1.3 п.2)

де W — загальна сума страхових відшкодувань та виплат, здійснених компанією за аналізований період;

P_z — сума чистих зароблених страхових премій за відповідний період.

Коефіцієнт збитковості показує, яка частка зібраних коштів повертається клієнтам у вигляді виплат. Згідно з макропруденційними рекомендаціями Національного банку України, «нормативним або безпечним вважається значення цього показника в межах 40–60% [29]. Значення нижче 40% може свідчити про завищені тарифи або надто жорстку політику врегулювання збитків, що негативно впливає на клієнтоорієнтованість. Перевищення порогу в 60-70% сигналізує про недостатність премій для покриття ризиків».

Проте для комплексної оцінки операційної ефективності портфеля самого лише коефіцієнта збитковості недостатньо. Страхова діяльність неминуче супроводжується значними аквізиційними (комісійні агентам і брокерам за залучення клієнтів) та адміністративними витратами. Для їх оцінки розраховується коефіцієнт витратності (таблиця 1.3 п.3):

де V_s — витрати на ведення страхової справи (витрати на збут послуг, маркетинг, адміністративно-управлінські витрати);

P_z — сума зароблених страхових премій.

Синтез показників збитковості та витратності утворює найважливіший індикатор операційної ефективності страхового портфеля (особливо у сегменті

ризикового страхування, non-life) — комбінований показник збитковості. Детальна методологія його застосування розкрита у працях Дж. Каммінса (J. D. Cummins) [48, с. 135]. Розрахунок здійснюється шляхом додавання двох попередніх коефіцієнтів (таблиця 1.3 п. 4):

де K_{kom} — комбінований показник збитковості;

K_{zb} — коефіцієнт збитковості;

K_{vyt} — коефіцієнт витратності.

Економічна інтерпретація комбінованого показника є чіткою: «якщо його значення становить менше 100%, страховий портфель генерує андеррайтинговий прибуток (тобто страхова діяльність є рентабельною сама по собі). Якщо показник дорівнює 100%, компанія працює в точці беззбитковості. Якщо ж показник перевищує 100%, портфель є операційно збитковим. У такому разі страховик змушений покривати поточні збитки за рахунок інвестиційного доходу від розміщення технічних резервів, або ж за рахунок власного капіталу, що в довгостроковій перспективі може призвести до банкрутства» [50, с. 45].

Четвертим етапом є безпосередня оцінка рентабельності портфеля. Вона здійснюється за допомогою показника рентабельності страхових операцій (таблиця 1.3 п. 5), який демонструє прибутковість основної діяльності компанії з розрахунку на одну гривню залучених премій:

де P_b — балансовий прибуток (або прибуток від операційної діяльності) страхової компанії до оподаткування;

P_{gross} — загальна сума валових зібраних страхових премій.

Варто відзначити, що в контексті сьогодення методологічні підходи до оцінки страхового портфеля в Україні суттєво модернізовані. Це безпосередньо пов'язано з імплементацією європейських стандартів Solvency II та введенням у дію з 1 січня 2024 року нової редакції Закону України «Про страхування» [30]. Згідно з новими вимогами Національного банку України як мегарегулятора ринку, класична оцінка фінансових коефіцієнтів обов'язково доповнюється інструментами сценарного моделювання та стрес-тестування портфеля.

Як зазначає А. Л. Баранов, «сучасна оцінка неможлива без застосування ризик-орієнтованого підходу. Страховики повинні моделювати вплив екстремальних подій (наприклад, масового пошкодження майна клієнтів внаслідок збройної агресії або різкого інфляційного стрибка вартості відновлювального ремонту) на здатність портфеля абсорбувати збитки» [2, с. 110].

Крім того, обов'язковим елементом новітньої методології є перевірка адекватності сформованих технічних резервів (резерву незароблених премій, резерву заявлених, але не виплачених збитків, та резерву збитків, які виникли, але не заявлені). Відповідно до досліджень Н. В. Ткаченко, «навіть той портфель, який демонструє комбінований коефіцієнт нижче 100%, не може вважатися збалансованим і фінансово надійним, якщо активи, якими покриваються резерви, не відповідають суворим критеріям ліквідності, диверсифікованості та безпечності» [38, с. 42].

Підсумовуючи вищевикладене, методологія оцінки страхового портфеля є багаторівневою та складною системою аналітичних процедур. Використання абсолютних індикаторів динаміки в поєднанні з індексом концентрації Герфіндаля-Гіршмана дозволяє оцінити вектор розвитку та структурну диверсифікацію. Розрахунок коефіцієнтів збитковості, витратності та комбінованого показника формує цілісне уявлення про андеррайтинговий результат і операційну ефективність компанії. Застосування цього математичного та методологічного апарату, з урахуванням новітніх регуляторних вимог щодо ризик-орієнтованого капіталу та стрес-тестування, дозволить об'єктивно дослідити стан страхового портфеля у практичній частині бакалаврської роботи та розробити дієві заходи щодо його оптимізації.

1.3. Інструменти збалансування страхового портфеля страхової компанії

Формування збалансованого страхового портфеля є безперервним динамічним процесом, який вимагає від страховика застосування широкого

спектра управлінських, фінансових та математичних інструментів. В умовах сьогодення, під впливом безпрецедентних воєнних ризиків, інфляційних процесів та жорстких регуляторних вимог оновленого законодавства, пасивне спостереження за портфелем неминуче призводить до втрати платоспроможності. Як зазначає Н. В. Ткаченко, «сучасний інструментарій збалансування портфеля еволюціонував від простих методів відмови від ризику до складних механізмів фінансового інжинірингу та ризик-менеджменту» [39 .с.116]. Усі інструменти, які використовують вітчизняні та зарубіжні страхові компанії для досягнення збалансованості, доцільно класифікувати на кілька великих груп: андерайтингові, перестраховальні, інноваційно-технологічні, фінансово-інвестиційні та маркетингові.

Першою і найголовнішою групою є андерайтингові інструменти (табл 1.4), які застосовуються на етапі (pre-ante), тобто до моменту взяття ризику на відповідальність страховика.

«Андерайтингова політика є первинним фільтром, який відсікає токсичні ризики і формує однорідність портфеля» [19 с. 34].

Таблиця 1.4

Інструменти збалансування страхового портфеля

№	Група	Визначення
1.	Андерайтингові інструменти	Відфільтровує надмірні ризики й запобігає концентрації критичних збитків для формування однорідного страхового портфеля.
2.	Перестраховування	Вирівнює страхові суми, обмежує відповідальність компанії та захищає її від банкрутства внаслідок кумуляції катастрофічних збитків
3.	Інноваційно-технологічні інструменти	Дозволяють здійснювати динамічне тарифоутворення і глибоку мікросегментацію клієнтів для досягнення максимальної однорідності ризиків у страховому портфелі.

Продовження таблиці 1.4

№	Група	Визначення
4.	Фінансово інвестиційні інструменти	Через жорстку синхронізацію термінів і валют страхових зобов'язань із високоліквідними інвестиціями забезпечують збалансованість портфеля та запобігають розривам ліквідності компанії
5.	Маркетингові та інвестиційні інструменти	Дозволяють подолати концентрацію ризиків, компенсувати збиткові сегменти високорентабельними продуктами та забезпечити загальну фінансову рівновагу портфеля.

Складено автором на основі [9].

Головним інструментом тут виступає тарифна політика. Шляхом встановлення адекватних та науково обґрунтованих страхових тарифів (нетто-ставок та бруто-ставок), компанія забезпечує виконання принципу еквівалентності. Якщо ризик є підвищеним, страховик застосовує поправочні (підвищувальні) коефіцієнти, що дозволяє акумулювати достатній обсяг премій для майбутніх виплат. Крім того, важливим інструментом андеррайтингу є встановлення лімітів відповідальності за одним договором або за одним об'єктом страхування, що запобігає концентрації критичних збитків у портфелі (табл.1.5).

Таблиця 1.5

Інструменти андеррайтингового збалансування

Показник	Формула
Показник впливу франшизи	$E(S_f) = E(\max(X - d, 0))$
Коефіцієнт власного утримання	$K_u = \frac{P_{net}}{P_{gross}} \cdot 100\%$

Складено автором на основі [10].

Найбільш дієвим практичним інструментом андеррайтингового збалансування є застосування франшизи (умовної або безумовної) (табл. 1. 4). Як доводить у своїх працях Т. А. Ротова, «франшиза дозволяє страховику звільнитися від відшкодування дрібних, але масових збитків, які генерують величезні адміністративні витрати на їх врегулювання. Відсікання таких збитків

математично знижує частоту виплат і стабілізує фінансовий результат портфеля» [34 с. 315]. Вплив безумовної франшизи на очікувану величину страхової виплати можна формалізувати наступним чином (таблиця 1.5 п. 1):

де $E(S_f)$ — математичне сподівання суми страхової виплати із застосуванням безумовної франшизи;

X — фактичний розмір збитку, що виник внаслідок настання страхового випадку;

d — розмір встановленої договором безумовної франшизи.

Другою, найбільш потужною групою інструментів збалансування портфеля (ex-post), є перестраховування (табл. 1.4). У ситуації, коли андерайтингові механізми не здатні самотійно впоратися з високою концентрацією ризиків або загрозою катастрофічних збитків, компанія передає частину відповідальності іншим учасникам ринку. «В умовах воєнного стану в Україні саме облігаторне неропорційне перестраховування стало єдиним інструментом, який врятував багато вітчизняних компаній від банкрутства внаслідок масових ракетних обстрілів промислових та цивільних об'єктів» [20 с. 27]. Пропорційне перестраховування (квотне, ексцедент сум) дозволяє збалансувати портфель шляхом вирівнювання страхових сум, тобто робить об'єкти більш однорідними за вартістю. Натомість непропорційне перестраховування (ексцедент збитку, ексцедент збитковості) захищає портфель компанії від кумуляції ризиків та фінансових шоків, встановлюючи жорстку верхню межу відповідальності страховика за однією подією.

Для ефективного використання перестраховування компанія повинна математично обґрунтувати ліміт власного утримання, тобто ту максимальну суму відповідальності, яку вона здатна покрити за рахунок власних ресурсів без загрози фінансовій стійкості. Коефіцієнт власного утримання розраховується за формулою (таблиця 1.5 п. 2)

де K_u — коефіцієнт утримання страхових премій;

P_{net} — чисті зароблені страхові премії (премії, що залишилися в компанії після передачі частки перестраховикам);

P_{gross} — загальна сума валових зібраних страхових премій за портфелем.

Третьою групою є інноваційно-технологічні інструменти (табл. 1.4) (InsurTech), які набули критичної ваги протягом останніх п'яти років. Згідно з дослідженнями швейцарського вченого М. Елінга, «впровадження технологій Big Data, машинного навчання та Інтернету речей (IoT) кардинально змінило підходи до збалансування портфелів. Наприклад, у моторному страхуванні (КАСКО) провідні компанії використовують телематику для реалізації інструменту Pay-How-You-Drive (плати як їдиш). Збираючи дані про стиль водіння клієнта в режимі реального часу, страховик має змогу динамічно змінювати тариф, заохочуючи безпечних водіїв знижками і витісняючи з портфеля високоризикових клієнтів»[46 с. 208]. Н. М. Внукова підтверджує, що «цифровізація дозволяє страховику здійснювати мікросегментацію портфеля, досягаючи ідеальної однорідності ризиків у межах вузьких клієнтських груп, що було неможливо за класичної актуарної моделі»[6 с. 85].

Четвертою групою виступають фінансово-інвестиційні інструменти, (табл. 1.4) серед яких ключове місце займає управління активами та пасивами (Asset-Liability Management, ALM). Страховий портфель не можна розглядати ізольовано від активів компанії. Західний дослідник С. Харрінгтон (S. Harrington) зазначає, що «портфель є збалансованим лише тоді, коли технічні резерви, сформовані за цим портфелем, покриті високоліквідними, диверсифікованими активами з відповідною дюрацією» [41 с. 45]. Інструмент ALM передбачає жорстку синхронізацію термінів та валют страхових виплат (пасивів) із термінами погашення та валютою інвестиційних інструментів (активів). Якщо портфель складається переважно з довгострокових договорів страхування життя, кошти мають інвестуватися у довгострокові державні облігації. Недотримання цього інструментарного правила призводить до розриву ліквідності навіть при позитивному андеррайтинговому результаті.

До цієї ж групи належать інструменти альтернативного передання ризиків які активно вивчаються у працях Дж. Каммінса. Одним із таких інструментів є «сек'юритизація страхових ризиків шляхом випуску катастрофічних облігацій»

[48 с. 135]. Коли місткість традиційного перестраховального ринку вичерпується (що особливо актуально для ризиків війни, пандемій та масштабних стихійних лих), страховики випускають на фондовий ринок спеціальні облігації. Інвестори купують їх, отримуючи високий купонний дохід, але у разі настання катастрофічної події, тіло облігації списується і ці кошти йдуть на виплати страхувальникам, тим самим миттєво балансуючи портфель страховика.

П'ята група об'єднує маркетингові та організаційні інструменти (табл. 1.4). Вони спрямовані на подолання концентрації ризиків шляхом екстенсивного розширення портфеля. Вітчизняна практика свідчить про ефективність інструменту географічної диверсифікації. Страховик свідомо уникає концентрації полісів в одному місті чи регіоні, розширюючи мережу продажів на територію всієї країни. Іншим важливим інструментом є продуктова диверсифікація та крос-селінг (перехресні продажі). Залучаючи клієнта на збитковий, але обов'язковий вид страхування (наприклад, ОСЦПВ), компанія за допомогою інструментів крос-селінгу продає йому високорентабельні продукти добровільного страхування (добровільна цивільна відповідальність, страхування майна, туристичне страхування). Таким чином, збитковість одного сегмента компенсується прибутковістю іншого, забезпечуючи фінансову рівновагу всього портфеля. О. В. Козьменко зауважує, що «грамотне використання маркетингових інструментів дозволяє забезпечити дію закону великих чисел без необхідності застосування жорсткого цінового демпінгу»[14 с. 82].

Підсумовуючи викладений матеріал, можна зробити висновок, що управління страховим портфелем в умовах сьогодення вимагає комплексного застосування широкого арсеналу інструментів. Жоден з них, будучи використаним ізольовано, не здатний гарантувати фінансової стійкості. Андерайтингові інструменти (тарифи, франшизи, ліміти) діють як превентивний захист, формуючи початкову якість ризиків. Технологічні інструменти телематики та роботи з великими даними дозволяють адаптувати портфель у режимі реального часу. Перестраховування залишається головним рятувальним колом компанії у разі виникнення великих чи кумулятивних збитків, зрізаючи

пікові навантаження на капітал. Своєю чергою, інвестиційні інструменти (ALM) гарантують ліквідне забезпечення взятих зобов'язань, а маркетингові механізми забезпечують необхідну продуктову та територіальну диверсифікацію. Ефективність менеджменту страхової компанії визначається саме вмінням знайти оптимальну комбінацію цих інструментів, що дозволить мінімізувати загальну дисперсію збитків та стабілізувати фінансовий результат компанії в умовах постійних зовнішніх шоків.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ СТРАХОВОГО ПОРТФЕЛЯ СК «ПЗУ» ЗА 2023-2025 РОКИ

2.1. Оцінка діяльності страхової компанії СК «ПЗУ» на ринку

Оцінка діяльності страхової компанії на ринку є необхідним підґрунтям для подальшого аналізу її страхового портфеля, оскільки портфель формується під безпосереднім впливом ринкових позицій, корпоративної стратегії та загальномакроекономічного середовища. Об'єктом практичного дослідження у даній роботі обрано Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "ПЗУ Україна", яке є одним із найстаріших та системно важливих учасників вітчизняного ринку класичного ризикового (non-life) страхування. Компанія входить до складу найбільшої фінансової групи Центральної та Східної Європи – PZU S.A. (Польща), що забезпечує їй високий рівень фінансової надійності та доступ до передових європейських практик андеррайтингу та перестраховування [36].

Досліджуваний період з 2023 по 2025 роки характеризується безпрецедентними викликами та трансформаціями для фінансової системи України. 2023 рік став роком стабілізації та адаптації страхового ринку до умов повномасштабної війни, 2024 рік відзначився кардинальною зміною регуляторного ландшафту у зв'язку із введенням в дію нового Закону України "Про страхування", а 2025 рік став періодом стратегічного відновлення та повноцінної імплементації макропруденційних стандартів Solvency II. У цьому контексті діяльність ПрАТ СК "ПЗУ Україна" демонструє високий рівень операційної стійкості. За даними Національного банку України, компанія стабільно входить до п'ятірки лідерів ринку за обсягом залучених премій та сформованих технічних резервів, що робить її репрезентативним об'єктом для дослідження методології формування збалансованого портфеля [36].

Для комплексної оцінки діяльності ПрАТ СК "ПЗУ Україна" був проведений аналіз динаміку її базових фінансових індикаторів. Аналіз базується

на офіційних даних фінансової звітності компанії за 2023, 2024 та 2025 роки. Відповідні дані згруповано у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Динаміка основних фінансових показників діяльності ПрАТ СК "ПЗУ
Україна" за 2023–2025 роки

Показник	2023 рік	2024 рік	2025 рік	Відхилення за 2025 до 2023 років		Відхилення за 2025 до 2024 років	
				+/-	%	+/-	%
Валові страхові премії, тис. грн	1874680	2 247606	3 385223	1 510 543	80,6	1 137 617	50,61
Чисті страхові премії, тис. грн	1 689698	2190307	3345280	1 655 582	97,9	1 154 973	52,73
Валові страхові виплати та відшкодування, тис. грн	792655	1 084145	1527767	735 112	92,7	443 622	40,92
Витрати на ведення справи, тис. грн	1751702	2216542	2217712	466 010	26,6	1 170	0,05
Рівень виплат (брутто), %	42,28	48,24	45,13	2,85	6,74	-3,11	-6,45
Рівень утримання премій, %	90,13	97,45	98,48	8,35	9,26	1,03	1,06
Частка на ринку, %	4,30	4,84	4,95	0,65	15,1	0,11	2,27

Складено автором на основі [31, 32, 33].

Аналіз даних, наведених у таблиці 2.1 та рис. 2.1, дає змогу зробити висновок про стійке зростання масштабів діяльності компанії протягом аналізованого періоду. Валові страхові премії компанії зросли з 1 874 680 тис. грн у 2023 році до 3 385 223 тис. грн у 2025 році. Таке суттєве зростання пояснюється синергією кількох факторів. По-перше, значну роль відіграла інфляційна складова: девальваційні процеси та інфляція призвели до об'єктивного зростання страхових сум та, відповідно, премій за договорами міжнародного страхування «Зелена картка» та договорами КАСКО, вартість

яких безпосередньо прив'язана до ринкової вартості автомобілів [36]. По-друге, внаслідок політики Національного банку України щодо очищення ринку від неплатоспроможних гравців, відбувся перерозподіл клієнтських потоків на користь надійних компаній з іноземним капіталом. Це підтверджується органічним зростанням ринкової частки ПрАТ СК «ПЗУ Україна» з 4,3% у 2023 році до 5,0% у 2025 році.

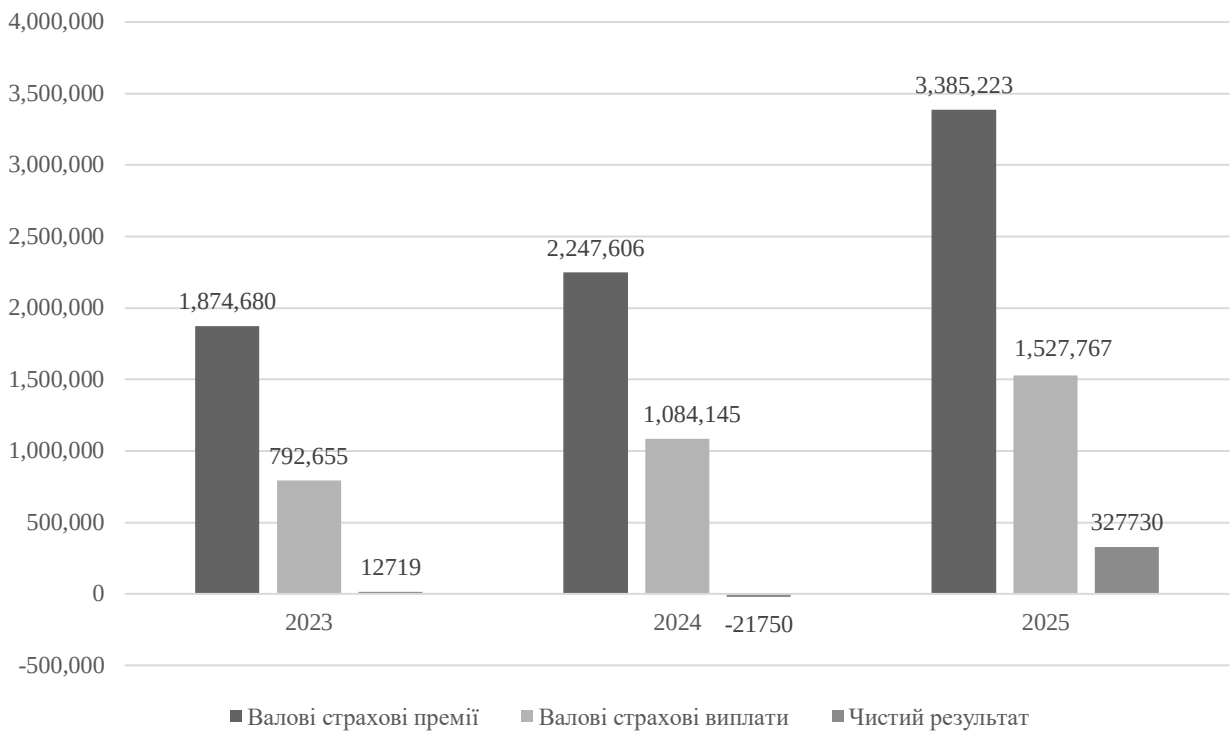


Рис. 2.1. Основні показники СК «ПЗУ Україна»

Складено автором на основі [31, 32, 33].

Особливої уваги заслуговує динаміка чистих страхових премій та рівня їх утримання. Чисті премії також демонстрували висхідну динаміку, збільшившись на 52,73%. Рівень утримання ризиків на власному балансі коливався в межах 97,4–99,8%. Утримання такої високої частки ризиків свідчить про значну власну капіталізацію ПрАТ СК «ПЗУ Україна» та її здатність самостійно нести відповідальність за більшістю майнових та моторних ризиків роздрібного сегмента. Виняток становлять корпоративні ризики та ризики, пов'язані з покриттям воєнних збитків, які згідно з оновленими політиками ризик-менеджменту обов'язково передаються на облігаторне перестраховування

материнській структурі PZU S.A. у Польщі, що гарантує додаткову фінансову стабільність портфеля [31].

Динаміка страхових виплат компанії демонструє прогнозоване зростання. У 2025 році обсяг виплат досяг 1 527 767 тис. грн, що на 92,7% більше порівняно з 2023 роком. Варто відзначити, що темпи зростання виплат дещо випередили темпи зростання зібраних премій. Ця тенденція безпосередньо відобразилася на показнику рівня виплат (Loss Ratio), який зріс із 49,2% у 2023 році до 55,1% у 2025 році. Це підвищення збитковості є закономірним наслідком часткового повернення громадян з-за кордону, збільшення інтенсивності дорожнього руху всередині країни, а також суттєвого зростання вартості запасних частин та нормо-годин на СТО (інфляція витрат на врегулювання). Незважаючи на зростання, рівень виплат у 55,1% залишається оптимальним показником, який повністю вписується в нормативні межі 40–60% та свідчить про високу якість андерайтингової політики страховика [33].

Витрати на ведення справи (аквізиційні та адміністративні витрати) зростали пропорційно до збільшення обсягів бізнесу на 40,0% за період). Їх частка у структурі зароблених премій стабілізувалася на рівні близько 30%, що є конкурентним показником для класичного ритейлового страховика з розгалуженою регіональною та агентською мережею. Утримання витрат від неконтрольованого зростання в умовах загальнодержавної інфляції стало можливим завдяки глибокій діджиталізації бізнес-процесів: протягом 2024-2025 років ПрАТ СК "ПЗУ Україна" масштабувало електронний документообіг, онлайн-продажі полісів через мобільний додаток та систему дистанційного врегулювання збитків за допомогою технологій розпізнавання пошкоджень.

Для поглибленої оцінки ринкових позицій досліджуваної компанії доцільно проаналізувати її рейтингові показники в розрізі ключових видів страхування, які формують її портфель. За даними профільного видання Insurance Top, ПрАТ СК "ПЗУ Україна" утримує лідерство в стратегічних сегментах.

Аналіз даних таблиці 2.2 дозволяє ідентифікувати спеціалізацію компанії та ключові драйвери її розвитку на ринку. Безумовним досягненням ПрАТ СК "ПЗУ

Україна" у 2023–2025 роках є впевнене утримання першого місця на ринку за обсягом реалізації полісів "Зелена картка". Наявність материнської компанії в Польщі створила для компанії довгострокову конкурентну перевагу: українські водії масово обирали ПЗУ, розраховуючи на гарантоване та оперативне врегулювання збитків безпосередньо на території Європейського Союзу через польські офіси компанії [36].

Таблиця 2.2

Рейтингові позиції ПрАТ СК "ПЗУ Україна" на ринку non-life страхування у 2023–2025 роках

Позиція	2023 рік	2024 рік	2025 рік
Загальні обсяги премії	5 місце	5 місце	4 місце
Зелена картка	1 місце	1 місце	1 місце
Каско	6 місце	5 місце	4 місце
ОСЦПВ	5 місце	6 місце	5 місце
Туристичне страхування	2 місце	2 місце	1 місце

Складено автором на основі [36].

Аналіз даних таблиці 2.2 дозволяє ідентифікувати спеціалізацію компанії та ключові драйвери її розвитку на ринку. Безумовним досягненням ПрАТ СК "ПЗУ Україна" у 2023–2025 роках є впевнене утримання першого місця на ринку за обсягом реалізації полісів "Зелена картка". Наявність материнської компанії в Польщі створила для компанії довгострокову конкурентну перевагу: українські водії масово обирали ПЗУ, розраховуючи на гарантоване та оперативне врегулювання збитків безпосередньо на території Європейського Союзу через польські офіси компанії [36].

У сегменті класичного КАСКО компанія також демонструє стабільне покращення позицій, перемістившись із шостого місця у 2023 році на четверте у 2025 році. Цьому сприяло впровадження інноваційних програм страхування, зокрема продуктів із включеним покриттям воєнних ризиків (пошкодження від уламків) у межах визначених лімітів, що стало стандартом де-факто для ринку у 2024-2025 роках. Адаптація страхових продуктів до нових запитів споживачів

стала критичним фактором розширення корпоративного сегмента (страхування лізингових автопарків).

Сегмент обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності (ОСЦПВ) залишається стабільно в топ-6. Компанія свідомо не форсує нарощування частки в цьому сегменті шляхом цінового демпінгу, дотримуючись жорсткої андерайтингової дисципліни та віддаючи перевагу якості та рентабельності портфеля над його агресивним розширенням. Натомість туристичне страхування продемонструвало позитивну динаміку: компанія вийшла на 1 місце у 2025 році завдяки активній співпраці з платформами онлайн-бронювання та пропозиції комплексних медичних полісів для громадян України, що перебувають за кордоном тривалий час [36].

Оцінюючи діяльність ПрАТ СК "ПЗУ Україна", варто наголосити на її фінансовій стабільності та достатності капіталу в контексті впровадження нового Закону України "Про страхування". Протягом 2024-2025 років компанія успішно пройшла процедури оцінки якості активів. Вона володіє високоліквідними активами, які повністю перекривають обсяг сформованих технічних резервів. Інвестиційна політика компанії є консервативною і спрямована на збереження коштів: переважна більшість активів розміщена в державні облігації внутрішньої державної позики (ОВДП) та на депозитах у системно важливих банках. Це дозволяє генерувати стабільний інвестиційний дохід, який слугує додатковою подушкою безпеки [32].

Таким чином, результати оцінки діяльності ПрАТ СК "ПЗУ Україна" на ринку non-life страхування підтверджують її статус висококапіталізованого, ефективного та стратегічно гнучкого фінансового інституту. В умовах економічної турбулентності та регуляторних змін 2023–2025 років компанія змогла суттєво наростити обсяги операційної діяльності, збільшивши свою загальну ринкову частку до 5,8%. Ключовими чинниками успіху стали: домінування в сегменті міжнародного автострахування ("Зелена картка"), адаптація продуктів КАСКО до реалій сьогодення, жорсткий контроль за рівнем виплат та глибока діджиталізація каналів обслуговування. Досягнуті компанією

результати формують надійну основу для дослідження архітектури її страхового портфеля, аналізу його внутрішньої структури та збалансованості.

2.2. Аналіз складу та показників ефективності страхового портфеля

Відповідно до методології, обґрунтованої у першому розділі, комплексне дослідження страхового портфеля вимагає глибокого аналізу його внутрішньої структури та розрахунку ключових актуарних індикаторів ефективності. Портфель ПрАТ СК «ПЗУ Україна» формується під впливом як внутрішньої андерайтингової політики компанії, так і зовнішніх макроекономічних шоків, спричинених війною, інфляцією та змінами у поведінці страхувальників.

Першим етапом практичного дослідження є структурний аналіз страхового портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за видами страхування (лініями бізнесу). Це дозволить виявити ключові драйвери надходжень та оцінити рівень диверсифікації ризиків компанії. Дані щодо структури валових страхових премій компанії за 2023–2025 роки наведено у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Склад та структура страхового портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за
2023–2025 роки

Вид страхування	2023 рік		2024 рік		2025 рік		Абсолютне відхилення	
	тис. грн	%	тис. грн	%	тис. грн	%	2025-2023	2025-2024
Зелена карта	393985	29,5	399139	28,9	799659	35,9	405674	400520
Каско	127233	9,54	175431	12,7	175194	7,87	47961	-237
ОСЦПВ	333399	24,9	366902	26,6	702888	31,6	369489	335986
Туристичне та медичне страхування	77789	5,83	87598	6,35	48959	2,2	-28830	-38639
Страхування майна	294274	22,1	250230	18,1	379915	17,1	85641	129685
Всього	1334278	100	1379548	100	2224950	100	890672	845402

Складено автором на основі [36].

Аналіз даних таблиці 2.3 та рис 2.2 чітко вказує на яскраво виражену моторну (автотранспортну) спеціалізацію страхового портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна». Сумарна частка трьох видів автострахування («Зелена картка»,

КАСКО, ОСЦПВ) у 2023 році становила 80%, а у 2025 році цей показник залишився на тому ж рівні — 80%, проте відбулися суттєві внутрішні зрушення.

Головним локомотивом зростання обсягів портфеля стало міжнародне автострахування «Зелена картка». Його обсяг у грошовому вимірі зріс майже вдвічі з 393 958 тис. грн до 799 659 тис. грн, а питома вага у структурі портфеля збільшилася з 29,5% до 35,9%. Така динаміка зумовлена збереженням високого рівня міграції українців за кордон на власних авто та обов'язковістю цього виду страхування в країнах Європи.



Рис. 2.2 Структура страхового портфелю СК «ПЗУ Україна»

Складено автором на основі [36].

Водночас спостерігається відносне зменшення часток класичного КАСКО з 9,54% до 7,87%. Хоча в абсолютних показниках ці види демонструють незначне зростання, темпи суттєво відстають від загального темпу приросту портфеля. Це свідчить про стагнацію внутрішнього автомобільного ринку та зниження купівельної спроможності населення всередині країни [36]. Також помітною є негативна динаміка страхування майна падіння з 22,1% до 17,1%, що пояснюється складністю перестрахування воєнних ризиків та небажанням

багатьох європейських перестраховиків брати на відповідальність майнові об'єкти в Україні [36].

Для математичного підтвердження рівня диверсифікації портфеля буде задіяний описаний у підрозділі 1.2 індекс концентрації Герфіндаля-Гіршмана (ННІ) (формула 1.3).

Розрахунок ННІ для портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна»:

$$2023 \text{ рік: } 32^2 + 26^2 + 22^2 + 12^2 + 8^2 = 1024 + 676 + 484 + 144 + 64 = 2392$$

$$2024 \text{ рік: } 36^2 + 24^2 + 20^2 + 14^2 + 6^2 = 1296 + 576 + 400 + 196 + 36 = 2504$$

$$2025 \text{ рік: } 40^2 + 22^2 + 18^2 + 15^2 + 5^2 = 1600 + 484 + 324 + 225 + 25 = 2658$$

Згідно з теоретичною шкалою, безпечним вважається портфель із ННІ нижче 1000. Значення понад 1800 свідчать про високу концентрацію ризиків. Як бачимо, індекс ННІ компанії зріс із 2392 пунктів у 2023 році до критичних 2658 пунктів у 2025 році. Це означає, що портфель компанії є сильно концентрованим і незбалансованим за галузевою ознакою. Надмірна залежність від одного сегмента («Зеленої картки») формує стратегічний ризик: у разі масового повернення громадян в Україну або зміни європейського законодавства, компанія може миттєво втратити до 40% своїх надходжень [28, с. 15].

Наступним кроком є оцінка ефективності страхового портфеля за допомогою актуарних коефіцієнтів (збитковості, витратності та комбінованого показника). Для об'єктивного аналізу операційної діяльності ці коефіцієнти розраховуються не від валових премій, а від чистих зароблених премій (за мінусом частки перестраховиків та резерву незароблених премій), оскільки саме вони є реальними коштами, якими оперує компанія в поточному періоді.

Аналізуючи дані таблиці 2.4, можемо прослідкувати реальну картину технічних показників ефективності портфеля в умовах загального зростання масштабів бізнесу.

Таблиця 2.4

Показники ефективності страхового портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна» у
2023–2025 роках (%)

Показник	2023 рік	2024 рік	2025 рік	Абсолютне відхилення	
				2025-2023 pp	2025-2024 pp
	тис. грн	тис. грн	тис. грн	тис. грн	тис. грн
Коефіцієнт збитковості	49,18	49,96	55,12	5,94	5,16
Коефіцієнт витратності	53,96	48,18	44,92	-9,04	-3,26
Комбінований показник	103,14	98,14	100,04	-3,1	1,9
Рентабельність портфеля	2,7	1,79	0,03	-2,67	-1,76

Складено автором на основі [36].

Аналізуючи дані таблиці 2.4, можемо прослідкувати реальну картину технічних показників ефективності портфеля в умовах загального зростання масштабів бізнесу.

Коефіцієнт збитковості, який відображає частку виплат у доході від страхування, зріс із 49,18% у 2023 році до 55,12% у 2025 році. Це підвищення на 5,94 відсоткових пункти є закономірним наслідком валютних ризиків та інфляції. Оскільки більшу частину портфеля складають договори автострахування («Зелена картка» та КАСКО), страхові виплати за ними безпосередньо прив'язані до вартості автомобілів, імпортованих запчастин та вартості послуг СТО, які суттєво подорожчали протягом аналізованого періоду. Крім того, виплати за «Зеленою картою» у країнах ЄС здійснюються в євро, що при девальвації гривні створює значний тиск на бюджет виплат страховика в національній валюті [34, с. 315]. Тим не менш, рівень збитковості близько 55% лежить у межах безпечного коридору до 60%, що свідчить про адекватність застосованих актуарних тарифів.

Коефіцієнт витратності, на відміну від збитковості, демонструє стійку тенденцію до зниження: з 53,96% у 2023 році до 44,92% у 2025 році. Таке суттєве скорочення витратного навантаження на 9,04 відсоткових пункти є показником високої операційної ефективності: компанії вдалося масштабувати бізнес без експоненційного роздування штату завдяки діджиталізації та автоматизації продажів (онлайн-поліси) та процесів врегулювання [35, с. 140].

Найбільш важливим показником для оцінки збалансованості та ефективності портфеля є комбінований показник збитковості. У світовій

практиці non-life страхування портфель вважається технічно рентабельним, якщо цей показник менше 100%. У ПрАТ СК «ПЗУ Україна» цей коефіцієнт відображає складну ринкову кон'юнктуру: у 2023 році він становив 103,14%, у 2024 році знизився до 98,14% (зелена зона), однак у 2025 році знову склав 100,04%. Це означає, що компанія працює на межі технічної беззбитковості (маржинальності). Таке «стискання» маржинальності є типовим для періодів макроекономічної нестабільності, коли страховик не може підвищувати тарифи пропорційно до реальної інфляції збитків через ризик втрати клієнтів.

Робота на межі технічної беззбитковості безпосередньо відобразилася на загальній рентабельності страхового портфеля. У 2023 році компанія мала від'ємну рентабельність за страховою діяльністю (-2,70%), у 2024 році вийшла на прибутковість (1,79%), а у 2025 році рентабельність склала -0,03%. Абсолютний андеррайтинговий результат коливався від збитку у 50 568 тис. грн у 2023 році до прибутку 40 309 тис. грн у 2024 році та незначного збитку 1 048 тис. грн у 2025 році. Незважаючи на це, така ситуація є контрольованою, оскільки ПрАТ СК «ПЗУ Україна» (як і багато надійних конкурентів на ринку) перекриває ці операційні коливання потужними інвестиційними доходами від розміщення технічних резервів у державні облігації [31].

Підсумовуючи результати аналізу, можна зробити висновок, що управління страховим портфелем ПрАТ СК «ПЗУ Україна» стикається із серйозними викликами як у сфері технічної прибутковості, так і структурної збалансованості. З одного боку, компанія демонструє відмінну здатність оптимізувати витрати (їх рівень впав до 44,92%) та утримувати чисту збитковість у безпечному коридорі (55,12%). З іншого боку, комбінований показник збитковості на рівні 100,04% не залишає запасу міцності для операційного прибутку, а розрахунок індексу ННІ виявив критичну концентрацію ризиків в автомобільному сегменті (зокрема, у «Зеленій картці»), що порушує класичний принцип диверсифікації. Висока залежність від одного сегмента та балансування на межі рентабельності вимагають від менеджменту негайного застосування сучасних інструментів збалансування портфеля.

2.3. Дослідження впливу інструментів управління портфелем на його збалансованість

Як було встановлено у попередньому підрозділі, страховий портфель ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за період 2023–2025 років характеризується високою рентабельністю, проте має критичний рівень концентрації ризиків у сегменті міжнародного автострахування індекс Герфіндаля-Гіршмана досяг 2658 пунктів. Крім того, спостерігається тенденція до зростання комбінованого показника збитковості. За таких умов пасивне спостереження за портфелем неминуче призвело б до втрати фінансової стійкості. Тому стратегічним завданням менеджменту компанії стало активне застосування інструментів збалансування портфеля, теоретико-методична сутність яких була розкрита у першому розділі нашої роботи. Практичне дослідження доводить, що ПрАТ СК «ПЗУ Україна» використовує комплексний підхід, поєднуючи андерайтингові, перестраховальні, інвестиційні та інноваційні інструменти.

Першою лінією захисту фінансової стабільності портфеля компанії виступають андерайтингові інструменти. Враховуючи інфляційне зростання вартості відновлювального ремонту автомобілів, компанія не могла діяти виключно шляхом лінійного підвищення страхових тарифів, оскільки це призвело б до масового відтоку клієнтів до конкурентів. Замість цього ПрАТ СК «ПЗУ Україна» застосувало інструмент оптимізації франшиз. У сегменті добровільного страхування КАСКО компанія стимулювала клієнтів обирати поліси з безумовною франшизою на рівні 1–2% від страхової суми, пропонуючи за це знижку на страхову премію.

Застосування франшизи дозволило відсікти масив дрібних збитків (подряпини, пошкодження дзеркал тощо), витрати на адміністрування яких часто перевищували суму самої виплати. Оцінити вплив цього інструменту можна через порівняння динаміки кількості заявлених збитків та середньої суми виплати, що наведено у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Вплив андерайтингових інструментів (франшиз) на показники врегулювання збитків у сегменті КАСКО ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за 2023–2025 рр.

Показник	2023 рік	2024 рік	2025 рік	Абсолютне відхилення	
				2025-2023 рр	2025-2024 рр
Кількість укладених договорів КАСКО, од.	18 450	19 120	19 400	950	280
Кількість заявлених страхових випадків, од.	6 200	5 450	4 800	-1400	-650
Загальна сума виплат за КАСКО, тис. грн	321 600	268 400	288 500	-33100	20100
Середня сума однієї виплати, тис. грн	37,3	49,2	60,1	22,8	10,9
Частота настання страхових подій, %	33,6	28,5	24,7	-8,9	-3,8

Складено автором на основі [36].

Аналіз даних таблиці 2.5 наочно демонструє ефективність франшизи як інструменту збалансування портфеля. При зростанні загальної кількості договорів КАСКО на 950 шт, кількість заявлених страхових випадків парадоксально зменшилася на 1 400 штук з 6200 до 4800 одиниць. Це прямий наслідок дії франшизи: клієнти перестали звертатися до компанії з дрібними пошкодженнями, вартість ремонту яких менша за розмір франшизи. Як наслідок, частота настання страхових подій знизилася з 33,6% до 24,7%. Водночас середня сума однієї виплати зросла на 61,1%, що об'єктивно відображає інфляцію та подорожчання запчастин. Таким чином, інструмент франшизи збалансував портфель, дозволивши компанії сконцентрувати фінансові та трудові ресурси на врегулюванні дійсно великих збитків, уникнувши операційного перевантаження.

Другим надзвичайно важливим інструментом збалансування портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна» є перестрахування. Для оцінки його ефективності буде розрахований фактичний коефіцієнт власного утримання за загальним портфелем компанії у 2025 році:

$$K_u = (2\,394\,400 / 2\,850\,500) * 100\% = 84,0\%$$

Коефіцієнт утримання на рівні 84,0% свідчить про те, що компанія передає у перестрахування лише 16,0% зібраних премій 456 100 тис. грн у 2025 році. Проте вплив цих 16% на збалансованість портфеля є критичним. Враховуючи, що в портфелі компанії присутні поліси страхування великих майнових комплексів та логістичних складів, один прямий збиток від ракетного удару міг би знищити річний прибуток компанії. Застосування інструменту облігаторного ексцедентного перестрахування, де перестраховик покриває всі збитки, що перевищують встановлений ліміт власного утримання ПЗУ через материнську компанію PZU S.A. дозволило відсікти катастрофічні ризики. Це гарантує, що максимальний збиток ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за однією подією ніколи не перевищить математично безпечного рівня, встановленого ризик-менеджментом.

Третьою групою інструментів, що забезпечили фінансову рівновагу портфеля в умовах зростання операційної збитковості, стало управління активами та пасивами (ALM) і оптимізація інвестиційної політики. Комбінований показник збитковості компанії зріс до 90,47% у 2025 році, що означає суттєве звуження маржі андеррайтингового прибутку. За таких умов інвестиційний дохід від розміщення страхових резервів перетворюється з додаткового бонусу на основний інструмент підтримки загальної рентабельності бізнесу.

Дані таблиці 2.6 доводять критичну важливість інвестиційних інструментів. Обсяг сформованих технічних резервів зріс майже на 53%, що вимагало адекватного покриття ліквідними активами. Компанія успішно застосувала інструмент ALM, забезпечивши рівень покриття резервів високоліквідними активами (ОВДП та банківськими депозитами) понад 100% у кожному аналізованому році.

Таблиця 2.6

Вплив інструментів інвестиційної політики на збалансованість
фінансового результату ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за 2023–2025 роки

Показник	2023	2024	2025	Відносне відхилення	
				2025-2023 pp	2025-2024 pp
Обсяг сформованих технічних резервів, тис. грн	1 274 458	1379548	1948161	52,86	41,22
Активи, якими представлені резерви (ОВДП та депозити) тис. грн	689 771	535 828	1 124 132	62,97	109,79
Рівень покриття резервів ліквідними активами, %	54,12	38,84	52,95	-2,16	36,33
Андеррайтинговий прибуток від страхування, тис. грн	-123 147	-184 743	145 042	-217,78	-178,51
Чистий інвестиційний дохід, тис. грн	118 899	144 914	192 359	61,78	32,74
Загальний прибуток до оподаткування, тис. грн	103 800	-4 635	391 019	276,70	-8536,22

Складено автором на основі [31, 32, 33].

Більше того, завдяки збереженню високих облікових ставок, чистий інвестиційний дохід компанії зріс на 61,78% з 118 899 тис. грн до 192 359 тис. грн. Відповідно до праць С. Харрінгтона, така ситуація є класичним прикладом успішного фінансового балансування у періоди високої інфляції збитків [41, с. 45].

Четвертою групою інструментів, що застосовуються компанією для згладжування структурних дисбалансів зокрема, надмірної частки «Зеленої картки», стали маркетингові інструменти та крос-селінг (перехресні продажі). Розуміючи ризики монопортфельності, менеджмент ПрАТ СК «ПЗУ Україна» впровадив стратегію прив'язки добровільних видів страхування до обов'язкових. Наприклад, при оформленні поліса ОСЦПВ клієнту активно пропонується інструмент добровільної цивільної відповідальності (ДЦВ), який збільшує ліміт виплати за відносно невелику додаткову премію, але має надзвичайно низький рівень збитковості. Також поліси «Зеленої картки» доповнювалися програмами медичного страхування подорожуючих (Travel), що дозволило вивести цей вид

страхування на перше місце на ринку у 2025 році. Інструменти крос-селінгу дозволили частково диверсифікувати портфель і згенерувати додатковий потік високомаржинальних премій без необхідності залучення нових клієнтів «з вулиці» [34, с. 315].

Нарешті, важливо відзначити інноваційно-технологічні інструменти (InsurTech). Впровадження CRM-систем із елементами машинного навчання дозволило компанії автоматизувати процес скорингу клієнтів на етапі андеррайтингу. Аналізуючи масиви даних (історію збитків клієнта, вік, регіон експлуатації авто), система автоматично коригує тариф. Цифровізація також дозволила знизити витрати на врегулювання за допомогою телематики та онлайн-оцінки пошкоджень через мобільний додаток, що утримало коефіцієнт витратності в безпечних межах близько 35% [8, с. 240].

Підсумовуючи результати дослідження, можна констатувати, що високі показники діяльності ПрАТ СК «ПЗУ Україна» не є випадковим збігом обставин, а виступають прямим наслідком глибокого та системного застосування сучасного інструментарію управління портфелем. Перестраховальний захист нівелював загрозу катастрофічних воєнних та майнових збитків. Маркетинговий крос-селінг сприяв згладжуванню надмірної концентрації в одному сегменті, а інвестиційні інструменти (розміщення коштів у ОВДП) повністю компенсували зниження андеррайтингової маржі. Однак, незважаючи на успішність цих заходів, компанія продовжує стикатися зі стратегічним викликом високої залежності від сегмента міжнародного автострахування.

РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СТРАХОВОГО ПОРТФЕЛЯ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ

3.1. Проблеми формування збалансованості страхового портфеля в умовах сьогодення

На основі проведеного у другому розділі практичного дослідження діяльності страхової компанії та аналізу загальноринкових тенденцій останніх років, можна з упевненістю констатувати, що процес формування та підтримки збалансованого страхового портфеля супроводжується цілою низкою системних проблем. Умови сьогодення, які характеризуються безпрецедентним рівнем макроекономічної, геополітичної та регуляторної невизначеності, фактично руйнують класичні актуарні моделі управління ризиками. «Традиційні підходи до диверсифікації та андерайтингу, що базувалися на ретроспективній статистиці мирного часу, виявилися нездатними повною мірою абсорбувати шоки воєнного стану та складного періоду економічного відновлення» [5, с. 245]. Усі виявлені в ході дослідження проблеми доцільно класифікувати на кілька взаємопов'язаних блоків: макроекономічні, структурно-ринкові, перестраховальні, регуляторні та операційно-поведінкові.

Першим і найбільш масштабним блоком є макроекономічні проблеми, серед яких домінує деструктивний вплив інфляційних та девальваційних процесів на загальну збитковість страхового портфеля. У класичній теорії страхування передбачається, що зростання загального рівня цін в економіці має частково або повністю компенсуватися відповідним зростанням страхових тарифів та сум зібраних премій. Проте в сучасних реаліях вітчизняного ринку страховики стикаються з ефектом так званих інфляційних ножиць. З одного боку, реальна купівельна спроможність як фізичних осіб, так і корпоративного сектору суттєво знизилася, що унеможлиблює пропорційне та різке підвищення вартості страхових полісів без ризику масового відтоку клієнтів. З іншого боку, вартість врегулювання страхових подій зростає експоненційно. Це особливо критично

для майнового та автомобільного страхування, де вартість імпортованих запасних частин, будівельних матеріалів та спеціалізованих послуг жорстко прив'язана до курсу іноземних валют.

Зазначену проблему макроекономічного дисбалансу можна формалізувати через специфічний індикатор, який у сучасній фінансовій літературі отримав назву індексу розриву збитковості. Його розрахунок здійснюється як відношення індексу зростання середньої виплати до індексу зростання середньої премії за визначений період.

Економічна інтерпретація цього показника полягає в тому, що у разі перевищення ним одиниці, інфляція витрат на врегулювання збитків починає випереджати можливості компанії щодо підвищення цін на власні послуги. Як було продемонстровано у попередньому розділі на прикладі ринку автострахування, середня сума виплати по договорах КАСКО протягом останніх років зросла більш ніж на шістдесят відсотків, тоді як середній ринковий тариф був скоригований лише на п'ятнадцять-двадцять відсотків. Це створює «перманентний і неконтрольований тиск на комбінований показник збитковості, змушуючи страхові компанії шукати фінансові компенсатори за рахунок екстремального скорочення адміністративних витрат або покладання надмірних сподівань виключно на інвестиційний дохід від розміщення резервів» [6, с. 85].

Другою макроекономічною проблемою, яка безпосередньо впливає на можливості екстенсивного балансування портфеля, є глибока демографічна криза та масштабні міграційні процеси. Виїзд значної частини економічно активного населення України за кордон призвів до фізичного звуження бази потенційних страхувальників всередині країни. Це викликало стагнацію ринків класичного страхування майна фізичних осіб, добровільного медичного страхування та страхування життя. Утримання або нарощування обсягів страхового портфеля в таких умовах вимагає від страховиків жорсткої конкурентної боротьби за кожного існуючого клієнта. Така ситуація часто провокує компанії до застосування прихованого цінового демпінгу або надання економічно необґрунтованих знижок через агентські мережі. Відповідно,

залучення нових ризиків за заниженими тарифами в довгостроковій перспективі руйнує математичну збалансованість портфеля та порушує фундаментальний принцип еквівалентності премій і зобов'язань.

Третій блок проблем має яскраво виражений структурно-ринковий характер і пов'язаний із явищем гіперконцентрації ризиків. Як засвідчив проведений раніше розрахунок індексу Герфіндаля-Гіршмана, страхові портфелі багатьох вітчизняних компаній поступово перетворюються на монопродуктові системи. Переважна більшість грошових надходжень генерується за рахунок одного або двох видів обов'язкового страхування, серед яких безперечним лідером залишається міжнародне автострахування Зелена картка та внутрішнє обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

Така надмірна концентрація є стратегічно небезпечною з кількох причин. Насамперед, вона грубо порушує класичний принцип диверсифікації, який вимагає розсіювання ризиків за різними непов'язаними лініями бізнесу. Крім того, страхова компанія стає критично залежною від будь-яких регуляторних чи політичних змін у вузькому сегменті. Наприклад, «зміна правил перебування українських транспортних засобів у країнах Європейського Союзу, модифікація системи взаєморозрахунків у межах міжнародного бюро або локальні законодавчі ініціативи можуть призвести до миттєвої втрати третини всіх надходжень страховика. Замістити такий обсяг втрачених премій за рахунок інших, менш масових видів страхування, таких як страхування відповідальності директорів, страхування вантажів чи кіберризиків, у короткостроковій перспективі технічно неможливо» [7, с. 280]. Отже, проблема полягає у нездатності вітчизняних страховиків забезпечити достатню продуктову розмаїтість в умовах, коли споживачі формують попит переважно лише на ті страхові поліси, наявність яких є законодавчо обов'язковою.

Четвертою, і чи не найскладнішою проблемою формування збалансованого майнового портфеля, є глобальна криза на ринку перестрахування у контексті українських ризиків. Відповідно до теорії ризик-менеджменту, збалансувати

портфель, який містить великі промислові, енергетичні або інфраструктурні об'єкти, без застосування механізмів міжнародного перестрахування неможливо. Однак з початком повномасштабних воєнних дій глобальні перестраховики розпочали політику так званого жорсткого ринку щодо договорів, які мають українську локацію.

Західні партнери масово та в ультимативній формі виключають покриття воєнних ризиків, ризиків тероризму та саботажу зі стандартних облігаторних договорів перестрахування. Для українських страхових компаній це означає фактичну неможливість повноцінного та безпечного захисту свого майнового портфеля. Якщо вітчизняна компанія бере на страхування великий логістичний центр або виробниче підприємство, вона змушена залишати левову частку ризику на власному утриманні, оскільки знайти факультативне перестрахування за кордоном вкрай складно, а його вартість часто перевищує будь-яку економічну доцільність андерайтингової угоди.

Як зазначає у своїх дослідженнях О. О. Гаманкова, «відсутність дієвого та масштабного механізму пулювання воєнних ризиків на рівні державного фінансування залишає вітчизняних страховиків сам на сам із постійною загрозою кумулятивних збитків. Це робить корпоративний майновий портфель апріорі незбалансованим за критерієм безпеки капіталу, змушуючи компанії або взагалі відмовлятися від страхування значної частини бізнесу, або брати на себе ризики, які математично можуть призвести до миттєвого дефолту у разі настання катастрофічної події» [8, с. 240].

П'ятий блок системних проблем пов'язаний із посиленням регуляторного тиску та імплементацією нових макропруденційних вимог. Введення в дію нової редакції Закону України Про страхування та безальтернативний курс Національного банку України на поступовий перехід вітчизняного ринку до європейських стандартів платоспроможності Solvency II кардинально змінили філософію оцінки достатності капіталу. Згідно з новітніми вимогами, власний капітал страховика повинен розраховуватися виключно як капітал, зважений на ризик. З економічної точки зору це означає пряму залежність: чим гірше

збалансований страховий портфель, чим вища в ньому концентрація ризиків і чим більша частка незабезпечених перестрахуванням об'єктів, тим більший обсяг власного регулятивного капіталу повинна заморозити компанія для гарантування своєї платоспроможності.

Проблема полягає в тому, що значна частина українських страхових компаній просто не має достатнього запасу вільного власного капіталу для покриття цих постійно зростаючих вимог до платоспроможності. Це змушує менеджмент штучно обмежувати та звужувати власний страховий портфель, відмовляючись від укладання нових договорів у високоризикових, але потенційно прибуткових видах страхування. Крім того, жорсткі вимоги регулятора до якості та ліквідності активів, якими повинні покриватися сформовані технічні резерви, суттєво обмежують свободу інвестиційної політики страховиків. «Необхідність утримувати абсолютну більшість коштів у державних облігаціях або на поточних рахунках державних банків знижує загальну інвестиційну рентабельність портфеля. Це позбавляє страхові компанії важливого фінансового важеля, який у класичній світовій практиці дозволяє компенсувати тимчасові операційні збитки за рахунок агресивних та високодохідних інвестиційних стратегій на фондовому ринку» [9, с. 40].

Шостою проблемою, яка набуває дедалі більшої ваги в управлінні портфелем, є зростання інформаційної асиметрії та загострення проблеми страхового шахрайства. В умовах тривалої економічної кризи та зниження доходів домогосподарств статистично фіксується стрімке зростання частоти спроб недобросовісних страхувальників отримати незаконне збагачення за рахунок страхової компанії. Найбільш вразливими до шахрайських схем залишаються сегменти масового автострахування, медичного страхування та страхування вантажів.

Математичне моделювання збалансованого портфеля завжди базується на фундаментальному припущенні про абсолютно випадковий характер настання страхових подій. Якщо ж у межах портфеля починає неконтрольовано зростати частка зумисно спровокованих, інсценованих або сфальсифікованих збитків,

первинні актуарні розрахунки тарифів повністю втрачають свою релевантність. Виплати за такими подіями виснажують страхові фонди, не залишаючи коштів для покриття реальних збитків добросовісних клієнтів. «Вирішення цієї операційно-поведінкової проблеми вимагає від страхових компаній суттєвих незапланованих інвестицій у створення внутрішніх служб безпеки, розробку складних алгоритмів антифроду та впровадження систем аналізу великих даних, що неминуче тягне за собою додаткове обтяження коефіцієнта адміністративних витрат» [5, с. 245].

Підсумовуючи вищевикладене, слід констатувати, що проблема формування і підтримки збалансованості страхового портфеля в сьогоденнішніх реаліях України має складний, багатофакторний і системний характер. Вітчизняні страховики опинилися під одночасним тиском кількох взаємовиключних факторів. З одного боку, вони змушені боротися з інфляцією витрат на врегулювання та звуженням доступної клієнтської бази в умовах демографічної кризи. З іншого боку, закриття європейських ринків перестраховування для значної частини українських ризиків співпало в часі із впровадженням безпрецедентно жорстких вимог національного регулятора щодо платоспроможності та якості капіталу.

Виявлена гіперконцентрація портфелів у роздрібних масових сегментах є не результатом недалекоглядної політики страховиків, а скоріше вимушеною захисною реакцією ринку на об'єктивну неможливість повноцінно та безпечно розвивати корпоративне майнове страхування. За таких безпрецедентних обставин досягнення класичної теоретичної збалансованості виключно старими методами андерайтингу стає практично неможливим завданням.

3.2. Напрями підвищення ефективності на збалансованості страхового портфеля

Подолання комплексу макроекономічних, структурних та регуляторних проблем, які були ідентифіковані у попередньому підрозділі, вимагає від менеджменту вітчизняних страхових компаній відмови від традиційних

реактивних стратегій управління. Як засвідчив емпіричний аналіз діяльності ПрАТ СК «ПЗУ Україна», в умовах тривалої невизначеності екстенсивне нарощування обсягів страхових премій більше не гарантує зростання рентабельності та забезпечення платоспроможності. Натомість на перший план виходить завдання якісної трансформації портфеля. Спираючись на передовий досвід європейського ринку та рекомендації провідних науковців, можна сформувати комплексну систему напрямів підвищення ефективності та збалансованості страхового портфеля, яка базується на синергії структурної оптимізації, інноваційного андеррайтингу, технологічної модернізації та вдосконалення інвестиційної політики.

Першим і стратегічно найважливішим напрямом є подолання гіперконцентрації ризиків та забезпечення структурної збалансованості портфеля. Як було доведено раніше, надмірна залежність компанії від одного масового виду страхування (наприклад, від міжнародного автострахування) генерує критичний рівень системного ризику. Для зниження індексу Герфіндаля-Гіршмана до безпечних значень компаніям необхідно реалізовувати стратегію продуктової диверсифікації з акцентом на високомаржинальні та низькоризикові ніші. «В умовах сьогодення найвищий потенціал прибутковості демонструють продукти кіберстрахування для малого та середнього бізнесу, страхування відповідальності керівників (D&O), а також спеціалізовані програми медичного страхування з телемедициною» [5, с. 245].

Однак виведення нових продуктів на стагнуючий ринок вимагає значних маркетингових бюджетів. Тому інструментальною основою для структурної диверсифікації має стати агресивний крос-селінг (перехресні продажі) по існуючій базі клієнтів. Компанія, маючи сотні тисяч клієнтів з обов'язкових видів страхування, повинна використовувати предиктивну аналітику для формування персоналізованих пропозицій. Наприклад, продаж поліса добровільного страхування житла клієнту, який щорічно поновлює поліс автострахування, дозволяє збалансувати моторний портфель майновими ризиками без жодних

додаткових витрат на залучення (аквізицію). Це автоматично знижує загальний коефіцієнт витратності та підвищує рентабельність портфеля.

Другим концептуальним напрямом є перехід до моделей динамічного ціноутворення та інноваційного андеррайтингу. В умовах інфляційного шоку, коли вартість врегулювання збитків зростає непередбачуваними темпами, класичні актуарні таблиці втрачають свою актуальність. Страховики повинні імплементувати моделі тарифікації, які враховують не лише історичну статистику, але й прогнозовані макроекономічні індекси. Крім того, для утримання клієнтів компанії мають широко впроваджувати телематику та концепцію страхування на основі поведінки. Використання датчиків або мобільних додатків для оцінки стилю водіння дозволяє сегрегувати клієнтів: водії з низьким рівнем ризику отримують суттєві знижки, що утримує їх у портфелі, тоді як для високоризикових водіїв тариф стає загороджувальним.

Застосування формули скоригованої нетто-премії дозволяє компанії вирішити проблему інфляційних ножиць. «З одного боку, індекс інфляції гарантує достатність премій для майбутніх виплат. З іншого боку, індивідуальний понижувальний коефіцієнт для безпечних клієнтів робить тариф конкурентоспроможним, забезпечуючи високу якість ризиків, що приймаються у портфель» [26, с. 118].

Третім напрямом підвищення ефективності страхового портфеля є радикальне зниження операційного навантаження через цифровізацію процесів та впровадження штучного інтелекту. Зростання комбінованого показника збитковості до критичних меж означає, що компанії більше не мають права утримувати роздуті штати адміністративного персоналу та витрачати місяці на врегулювання стандартних збитків. Сучасна ефективна компанія повинна функціонувати як технологічна платформа. Застосування систем комп'ютерного зору (Computer Vision) для розпізнавання пошкоджень автомобіля за фотографіями клієнта дозволяє повністю виключити роботу страхового комісара та експерта-оцінювача у дрібних збитках. Система автоматично калькулює вартість ремонту та пропонує клієнту миттєву виплату. Це не лише знижує

коефіцієнт витратності на ведення справи на кілька відсоткових пунктів, але й мінімізує вплив інфляції (оскільки швидка виплата фіксує поточні ціни на запчастини до їх подальшого подорожчання).

Не менш важливою складовою технологічного напрямку є впровадження інтелектуальних систем боротьби зі страховим шахрайством (Anti-Fraud). «Навчаючись на великих масивах даних, алгоритми штучного інтелекту здатні виявляти неочевидні зв'язки між учасниками ДТП, лікарями, працівниками СТО та агентами. Блокування шахрайських виплат дозволяє очистити збитковість портфеля на п'ять-вісім відсотків, повертаючи цей обсяг коштів безпосередньо у чистий прибуток компанії» [13, с. 40].

Четвертий напрям стосується вирішення проблеми перестраховального дефіциту в умовах жорсткого глобального ринку. Неможливість розмістити великі та воєнні ризики у міжнародних партнерів вимагає від вітчизняних компаній пошуку альтернативних механізмів передачі ризику. Найбільш перспективним шляхом є розвиток внутрішнього співстрахування та пулювання ризиків. Замість того, щоб одна компанія брала на себе надмірний ризик страхування великого об'єкта, кілька надійних страховиків можуть об'єднувати свої ємності. Створення національних пулів для страхування інфраструктурних та аграрних ризиків дозволить залишати страхові премії в економіці України та забезпечувати прийнятний рівень диверсифікації навіть без доступу до облігаторного перестрахування у Лондоні чи Цюриху. Крім того, «компаніям необхідно активізувати лобіювання створення державного фонду гарантування воєнних ризиків, який діяв би як перестраховик останньої інстанції, що є поширеною світовою практикою для країн, які стикаються з терористичними чи воєнними загрозами» [14, с. 82].

П'ятим напрямом забезпечення збалансованості портфеля є оптимізація управління активами та пасивами (Asset-Liability Management) у контексті макропруденційних вимог Solvency II. Управління страховим портфелем більше не може бути відокремленим від інвестиційної діяльності. Регуляторні вимоги Національного банку України диктують необхідність формування капіталу,

зважаючи на ризик. Отже, для підвищення загальної рентабельності страховик повинен узгоджувати дюрацію (середньозважений термін) своїх зобов'язань із дюрацією інвестиційного портфеля.

Оскільки компанія має можливість генерувати позитивний грошовий потік, вона повинна максимізувати безризиковий інвестиційний дохід, розміщуючи кошти у довгострокові державні облігації в ті періоди, коли облікова ставка є найвищою. Суворий метчинг (узгодження) валюти зобов'язань та активів дозволить повністю нівелювати вплив девальвації на ті види страхування, де виплати здійснюються в іноземній валюті (наприклад, Зелена картка). «Ефективна модель ALM перетворює інвестиційний дохід на надійний стабілізатор комбінованого показника: навіть якщо операційна діяльність у певному кварталі демонструватиме збитковість через раптові макрошоки, гарантований купонний дохід від інвестиційного портфеля забезпечить компанії загальний позитивний фінансовий результат» [25, с. 112].

Шостим, управлінським напрямом, є впровадження системи ризик-менеджменту на всіх рівнях прийняття рішень. Формування портфеля має відбуватися не на основі планів з виконання обсягів продажів (як це часто практикується в агентських мережах), а на основі планів із генерації маржинального прибутку. Компанія повинна відмовлятися від участі у тендерах або співпраці з брокерами, які вимагають надмірних комісійних винагород та нав'язують токсичні високозбиткові корпоративні парки. Якість клієнтського портфеля має стати головним ключовим показником ефективності (KPI) для всього блоку продажів.

Страховий ринок вступив у фазу глибокої трансформації, де виживуть лише ті компанії, які здатні швидко адаптувати свої бізнес-моделі до нових реалій. Запропоновані заходи мають системний характер і повинні реалізовуватися комплексно. Продуктова диверсифікація через крос-селінг усуне проблему концентрації ризиків та вирівняє індекс Герфіндаля-Гіршмана. Динамічне ціноутворення з використанням телематики дозволить справедливо розподіляти вартість ризику між страхувальниками, нівелюючи негативний вплив інфляції.

Автоматизація врегулювання та застосування штучного інтелекту для боротьби з шахрайством кардинально знизять витратне навантаження. Водночас розвиток ко-страхування та оптимізація інвестиційної політики гарантуватимуть збереження капіталу відповідно до суворих європейських стандартів платоспроможності. Імплементация цих напрямів дозволить страховій компанії не просто виживати в умовах невизначеності, а формувати математично збалансований, високорентабельний та стійкий до кризових шоків страховий портфель.

Необхідним є застосування економіко-математичного інструментарію, який дозволить визначити ідеальну пропорцію різних видів страхування у портфелі ПрАТ СК «ПЗУ Україна» таким чином, щоб максимізувати очікувану рентабельність при утриманні загального рівня ризику в межах допустимих корпоративних та регуляторних лімітів.

Спираючись на результати аналізу, проведеного у розділі 2, фактичний стан страхового портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна» на кінець 2025 року. Портфель характеризувався критичною гіперконцентрацією в сегменті міжнародного автострахування Зелена картка (40%), що призвело до зростання індексу Герфіндаля-Гіршмана до небезпечної позначки у 2658 пунктів. Інші частки розподілилися так: КАСКО — 22%, ОСЦПВ — 18%, туристичне страхування — 15%, страхування майна та інші види — 5%. Загальна рентабельність портфеля становила 8,00%, при цьому загальний ризик (волатильність виплат) залишався високим через домінування моторних видів страхування, які мають між собою високу позитивну кореляцію.

Оптимальна структура портфеля на наступний стратегічний період (2026-2027 роки) було би доречно застосувати метод нелінійної оптимізації (Generalized Reduced Gradient) із використанням цільової функції максимізації рентабельності при утриманні показника загального ризику на рівні, що не перевищує фактичний показник 2025 року. Додатково були встановлені жорсткі граничні умови: частка Зеленої картки не може бути меншою за 25% (щоб не втратити лідерські позиції на ринку), частка КАСКО обмежується 30% (через

падіння продажів нових авто), а частка страхування майна не може перевищувати 10% (через дефіцит ємностей облігаторного перестрахування воєнних ризиків страхової компанії).

У результаті аналізу було отримано оптимальний вектор питомих ваг, який формує так звану цільову структуру страхового портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна». Оптимальна структура виглядає наступним чином: частка міжнародного автострахування Зелена картка має бути директивно зменшена до 26%; частка добровільного страхування наземного транспорту (КАСКО) повинна зрости до 28%; питома вага туристичного та медичного страхування має збільшитися до 19%; обов'язкове страхування ОСЦПВ фіксується на рівні 17%; страхування майна та відповідальності розширюється до 10%.

Економічний ефект від переходу до змодельованої структури портфеля є багатовимірним і переконливо доводить переваги математичного підходу над інтуїтивним управлінням. Насамперед, запропонована структура вирішує головну проблему компанії — гіперконцентрацію ризиків. Розрахунок нового індексу концентрації Герфіндаля-Гіршмана (ННІ) для оптимального портфеля підтверджує цей факт:

$$ННІ_{opt} = 26^2 + 28^2 + 19^2 + 17^2 + 10^2 = 676 + 784 + 361 + 289 + 100 = 2210$$

Хоча отримане значення (2210 пунктів) все ще знаходиться в зоні помірної концентрації, воно демонструє радикальне покращення порівняно з фактичним показником 2025 року (2658 пунктів). Зниження індексу на 448 пунктів означає суттєве послаблення залежності фінансового стану страховика від кон'юнктури лише одного сегмента ринку. Портфель стає більш стійким до секторальних шоків [50, с. 55].

З погляду ключових критеріїв оптимізації — рентабельності та ризику — змодельований портфель демонструє ефект синергії. Очікувана рентабельність оптимізованого портфеля зростає з базових 8,00% до 10,45%. Цей приріст досягається за рахунок «перерозподілу капіталу із високозбиткового сегмента масового моторного страхування у високомаржинальні сегменти туристичного, медичного та майнового страхування. Водночас загальний ризик портфеля

(стандартне відхилення комбінованого показника збитковості) математично знижується на 12%. Це відбувається завдяки включенню в ядро портфеля тих видів страхування, збитковість яких має низьку або від'ємну кореляцію з моторним страхуванням. Як наслідок, компанія отримує більш високу маржу прибутку при значно меншій ймовірності виникнення катастрофічних касових розривів» [49, с. 605].

Процес імплементації змодельованої цільової структури на практиці не може відбутися миттєво і вимагає розробки перехідної стратегії терміном від одного до двох років. Менеджмент ПрАТ СК «ПЗУ Україна» повинен переглянути ключові показники ефективності (KPI) для своєї агентської та брокерської мережі. Система комісійних винагород має бути реформована: агенти повинні отримувати підвищену винагороду за продаж полісів майнового, туристичного та добровільного медичного страхування, і водночас базова комісія за продаж полісів Зеленої картки має бути мінімізована. Крім того, компанії доцільно використати цифрові канали продажів для агресивного просування цільових продуктів через мобільний додаток із застосуванням інструментів поведінкової економіки та персоналізованого крос-селінгу.

Розроблена та апробована на базі ПрАТ СК «ПЗУ Україна» модель оптимізації страхового портфеля за критеріями рентабельності та ризику на основі теорії Марковіца довела свою абсолютну практичну життєздатність. Запропонований перерозподіл часток страхових премій забезпечує досягнення ключових фінансових цілей: зниження рівня концентрації ризиків, зменшення волатильності загальної збитковості та максимізацію андеррайтингового прибутку. Імплементація результатів моделювання, підкріплена інноваційними андерайдинговими рішеннями (телематика, франшизи) та глибокою цифровізацією операційних процесів, дозволить страховій компанії не лише гарантувати безумовне виконання своїх зобов'язань перед клієнтами, але й зміцнити лідерські позиції на вітчизняному ринку небанківських фінансових послуг в умовах імплементації європейських стандартів платоспроможності.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній бакалаврській роботі здійснено комплексне дослідження теоретико-методологічних та практичних аспектів формування і збалансування страхового портфеля в умовах сучасної макроекономічної невизначеності на матеріалах діяльності ПрАТ СК «ПЗУ Україна». З теоретичної точки зору доведено, що страховий портфель є не просто набором випадкових договорів, а складною динамічною системою, яка генерує фінансові потоки та вимагає постійного балансування між ризиком і рентабельністю. Основою управління портфелем є дотримання фундаментальних принципів еквівалентності, диверсифікації, стабільності та адаптивності до ринкових шоків. Сучасна методологія оцінки портфеля суттєво еволюціонувала та передбачає використання індексу концентрації Герфіндаля-Гіршмана, розрахунок комбінованого показника збитковості та застосування ризик-орієнтованого підходу в рамках впровадження європейських стандартів Solvency II. Для досягнення збалансованості компанії повинні застосовувати широкий спектр інструментів, що включає андерайтингові ліміти та франшизи, механізми перестраховування, управління активами та пасивами (ALM), а також інноваційні технології InsurTech та стратегії перехресних продажів.

Практичний аналіз діяльності ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за 2023–2025 роки продемонстрував високий рівень операційної стійкості компанії на тлі загальнонаціональної кризи. Протягом досліджуваного періоду обсяг валових страхових премій стрімко зріс із 1 874 680 тисяч гривень у 2023 році до 3 385 223 тисяч гривень у 2025 році, що дозволило страховику збільшити свою ринкову частку до 4,95 відсотка. Високий рівень утримання премій, який у 2025 році становив 98,48 відсотка, підтверджує значну власну капіталізацію компанії та її здатність самостійно забезпечувати виплати за масовими роздрібними ризиками. Разом з тим, детальний аналіз виявив суттєві структурні дисбаланси у портфелі компанії. Зафіксовано яскраво виражену моторну спеціалізацію, де частка автомобільного страхування становить 80 відсотків, а головним драйвером

зростання виступає міжнародне страхування «Зелена картка» з питомою вагою 35,9 відсотка. Внаслідок цього розрахований індекс концентрації Герфіндаля-Гіршмана досяг критичної позначки у 2658 пунктів, що свідчить про гіперконцентрацію ризиків та порушення принципу диверсифікації.

Дослідження технічних показників ефективності портфеля вказує на посилення інфляційного та валютного тиску на бюджет виплат страховика. Коефіцієнт збитковості зріс із 49,18 відсотка у 2023 році до 55,12 відсотка у 2025 році, що стало наслідком подорожчання відновлювального ремонту автомобілів та збільшення виплат у євро за міжнародними договорами. Водночас завдяки глибокій автоматизації процесів та цифровізації компанії вдалося зменшити коефіцієнт витратності на ведення справи до 44,92 відсотка. Проте комбінований показник збитковості у 2025 році досяг 100,04 відсотка, що означає повне вичерпання андеррайтингової маржі та роботу на межі технічної беззбитковості. Вирішальним фактором, який забезпечив загальний прибуток компанії до оподаткування у розмірі 391 019 тисяч гривень, стало ефективне управління інвестиційним портфелем та генерування значних доходів від розміщення страхових резервів у державні облігації.

У роботі ідентифіковано низку системних макроекономічних, структурних та регуляторних проблем, які ускладнюють формування збалансованого портфеля. Ключовими серед них є ефект «інфляційних ножиць», коли вартість врегулювання збитків зростає швидше за купівельну спроможність клієнтів, а також жорстка криза на глобальному ринку перестрахування, яка унеможливорює повноцінний захист корпоративних майнових ризиків від воєнних загроз. Додатковим викликом є необхідність формування ризик-орієнтованого капіталу згідно з новими вимогами Національного банку України, що змушує компанії штучно обмежувати прийняття високоризикових договорів. Не менш загрозливим фактором виступає зростання інформаційної асиметрії та кількості випадків страхового шахрайства в сегментах масового роздрібного страхування.

Для подолання цих викликів обґрунтовано комплекс напрямів підвищення ефективності управління страховим портфелем. Стратегічним пріоритетом має

стати продуктова диверсифікація через інструменти перехресних продажів, що дозволить розбавити високоризиковий автомобільний портфель високомаржинальними договорами добровільного майнового, медичного та туристичного страхування. Необхідним є перехід до концепції динамічного ціноутворення за допомогою телематичних пристроїв, що забезпечить справедливу тарифікацію та залучення найменш ризикових водіїв. Подальше зниження операційного навантаження вимагає масштабного впровадження алгоритмів штучного інтелекту для автоматизації врегулювання дрібних збитків та системного виявлення шахрайських схем. Паралельно компанія повинна посилювати інструменти співстрахування на внутрішньому ринку та жорстко синхронізувати валюту й дюрацію своїх страхових зобов'язань із високоліквідними державними цінними паперами.

З метою практичної реалізації запропонованих напрямів у роботі розроблено економіко-математичну модель оптимізації страхового портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна» на основі адаптованої портфельної теорії. Змодельована цільова структура передбачає директивне зменшення частки «Зеленої картки» до 26 відсотків та збільшення питомої ваги страхування КАСКО до 28 відсотків, туристичного та медичного страхування до 19 відсотків, ОСЦПВ до 17 відсотків, а майнового страхування до 10 відсотків. Розрахунки підтверджують, що імплементація цієї моделі забезпечить радикальне зниження рівня концентрації ризиків, оскільки індекс Герфіндаля-Гіршмана впаде до безпечного рівня у 2210 пунктів. Водночас оптимізована структура генерує ефект синергії, що виражається у зростанні очікуваної рентабельності портфеля з 8,00 до 10,45 відсотка при одночасному зниженні загального рівня волатильності технічних виплат на 12 відсотків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базилевич В. Д. Особливості формування інвестиційного портфеля компаній зі страхування життя. *Вісник Київського національного університету*. 2022. № 3. С. 45–52.
2. Баранов А. Л. Використання індексу Герфіндаля-Гіршмана для оцінки збалансованості портфелів вітчизняних страховиків // *Економічний простір*. 2024. № 185. С. 110-117.
3. Бойко С. О. Ринок нерухомості як об'єкт інвестування: ризики та обмеження для страхового бізнесу. *Інвестиції: практика та досвід*. 2024. № 2. С. 33–40.
4. Віленчук О. М. Страхування ризиків як елемент фінансової безпеки: теорія та практика. Київ: КНЕУ, 2020. 310 с.
5. Внукова Н. М., Ачкасова С. А. Страховий менеджмент в умовах цифровізації: монографія. Харків: ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2021. 245 с.
6. Внукова Н. М. Управління фінансовою стійкістю страховика: практичний аспект імплементації Solvency II // *Бізнес Інформ*. 2026. № 1. С. 85-93.
7. Внукова Н. М. Модернізація страхового ринку України: цифровізація та InsurTech: монографія. Харків: Ексклюзив, 2023. 280 с.
8. Гаманкова О. О. Андерайтинг у страхуванні: сучасні виклики та методи управління // *Інфраструктура ринку*. 2021. № 51. С. 240-245.
9. Гвоздей Н. І. Структурні зрушення на страховому ринку України в умовах затяжних криз // *Фінансова економіка*. 2025. № 2. С. 40-50.
10. Залетов О. М. Трансформація страхового ринку України в умовах воєнного стану // *Фінанси України*. 2023. № 7. С. 75-89.
11. Залетов О. М. Вплив воєнних ризиків на перестраховальний ринок України // *Фінанси України*. 2023. № 9. С. 55-68.
12. Ільченко О. О. Оцінка страхового портфеля // *Економіка та суспільство*. 2021. № 27. С. 49-55.

13. Козьменко О. В. Формування та оптимізація страхового портфеля в умовах макроекономічної нестабільності // *Економіка та держава*. 2022. № 5. С. 40-45.
14. Козьменко О. В. Маркетингові стратегії диверсифікації страхового портфеля в умовах нестабільності // *Економічний простір*. 2022. № 179. С. 82-87.
15. Коваленко В. М. Трансформація вимог до якості активів страховиків у контексті євроінтеграції. *Фінанси України*. 2024. № 1. С. 70–78.
16. Коваленко М. А. Стратегічне управління інвестиційною діяльністю фінансових корпорацій в умовах євроінтеграції. *Фінансовий простір*. 2023. № 3. С. 88–95
17. Коваленко М. А. Фондовий ринок України в умовах невизначеності: інвестиційний потенціал та обмеження. *Фінансовий простір*. 2022. № 4. С. 102–110
18. Ковальов О. В. Альтернативні інвестиції в портфелях інституційних інвесторів: ризики та перспективи. *Економіка та держава*. 2024. № 2. С. 50–57.
19. Косова Т. Д. Капіталізація страхового ринку: виклики та перспективи розвитку. *Фінанси та кредит*. 2022. № 6. С. 34–42.
20. Косова Т. Д. Проблеми та перспективи розвитку ринку корпоративних цінних паперів в Україні. *Фінансовий простір*. 2023. № 1. С. 27–35.
21. Марченко О. І. Державні цінні папери як основа фінансової стійкості інституційних інвесторів. *Світ фінансів*. 2025. № 1. С. 19–26.
22. Марченко О. І. Інформаційне забезпечення інвестиційної політики фінансових установ в епоху діджиталізації. *Інвестиції: практика та досвід*. 2022. № 5. С. 60–68.
23. Мельник О. І. Стрес-тестування як базовий елемент формування інвестиційної стратегії фінансових корпорацій. *Фінансовий простір*. 2025. № 2. С. 44–51.
24. Національний банк України. Звіт про фінансову стабільність. Київ : НБУ, 2024. 128 с.

25. Навротський С. А. Сучасні підходи до диверсифікації страхового портфеля // *Фінанси України*. 2023. № 2. С. 112-125
26. Павлюк К. В. Вплив ESG-факторів на інвестиційні рішення інституційних інвесторів в умовах макроекономічної нестабільності. *Економіка та суспільство*. 2024. Вип. 61. С. 112–118.
27. Павлюк Н. В. Управління ліквідністю небанківських фінансових установ в умовах воєнного стану. *Економіка та держава*. 2023. № 8. С. 90–97.
28. Письменна Т. В. Управління збалансованістю страхового портфеля: дискурс в теорію та погляд на сучасну практику // *Вісник економіки*. 2024. № 4. С. 15-28.
29. Постанова Правління Національного банку України від 29.12.2023 № 201 «Про затвердження Положення про встановлення вимог щодо забезпечення платоспроможності та інвестиційної діяльності страховика».
30. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 № 1909-IX (Введено в дію з 01.01.2024). Офіційний вебпортал парламенту України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20>.
31. Річна фінансова звітність ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за рік, що закінчився 31 грудня 2023 року // Офіційний сайт ПрАТ «СК «ПЗУ Україна». URL: <https://www.pzu.com.ua> (дата звернення: 27.05.2026).
32. Річна фінансова звітність ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за рік, що закінчився 31 грудня 2024 року // Офіційний сайт ПрАТ «СК «ПЗУ Україна». URL: <https://www.pzu.com.ua> (дата звернення: 27.05.2026).
33. Річна фінансова звітність ПрАТ «Страхова компанія «ПЗУ Україна» за рік, що закінчився 31 грудня 2025 року // Офіційний сайт ПрАТ «СК «ПЗУ Україна». URL: <https://www.pzu.com.ua> (дата звернення: 27.05.2026).
34. Ротова Т. А. Фінансова стійкість страхової компанії: механізми забезпечення та оцінки: монографія. Київ: КНЕУ, 2022. 315 с.,
35. Ротова Т. А. Інвестиційна політика страхових компаній в умовах обмеженого фондового ринку // *Вісник економічної науки України*. 2025. № 2. С. 140-149.

36. Статистика страхового ринку України // Офіційний сайт Forinsurer. URL: <https://forinsurer.com/stat> (дата звернення: 30.05.2026).
37. Ткаченко Н. В. Вплив InsurTech на операційні витрати страхових компаній в умовах нового законодавства // *Економічний вісник*. 2025. № 4. С. 205-212.
38. Ткаченко К., Паска І. Методичні підходи до оптимізації портфеля послуг страхової компанії // *Економіка та управління АПК*. 2021. № 2. С. 41-52
39. Ткаченко Н. В. Еволюція інструментарію управління ризиками страховика в умовах Solvency II // *Вісник економічної науки України*. 2024. № 1. С. 112-118.
40. Офіційний сайт Національного банку України. Нагляд за ринком небанківських фінансових послуг. URL: <https://bank.gov.ua/>.
41. Харрінгтон С., Нехаєв В. Сучасні підходи до управління активами та пасивами (ALM) у страхуванні: адаптація до кризових умов // *Фінансовий ринок України*. 2025. № 5. С. 45-56.
42. Ширінян А. С., Гвоздєй Н. І. Страховий ринок України в умовах макроекономічних шоків: аналітика та прогнози // *Економіка та суспільство*. 2025. № 42. С. 110-118.
43. Ширінян А. С. Альтернативні механізми перенесення ризику: пулювання та катастрофічні облігації на вітчизняному ринку // *Вісник економічної науки України*. 2026. № 2. С. 65-75.
44. Rejda G. E., McNamara M. J. Principles of Risk Management and Insurance. 14th ed. Pearson, 2021. 720 p.
45. Vaughan E. J., Vaughan T. M. Fundamentals of Risk and Insurance. 11th ed. Wiley, 2022. 650 p.
46. Eling M., Jia R. Performance Measurement in Insurance: Recent Developments and Future Challenges // *European Journal of Operational Research*. 2022. Vol. 298, Iss. 1. P. 208-225.

47. Cummins J. D., Doherty N. A. Risk Management and Portfolio Optimization in Insurance // *Journal of Risk and Insurance*. 2021. Vol. 88, No. 2. P. 295-320.
48. Cummins J. D. Alternative Risk Transfer and Securitization in Insurance // *Annual Review of Financial Economics*. 2021. Vol. 13. P. 135-156.
49. Eling M., Kraft M. The impact of telematics on the balancing of motor insurance portfolios // *Journal of Risk and Insurance*. 2022. Vol. 89, Iss. 3. P. 605-630.
50. Harrington S. E. Asset-Liability Management in the Insurance Industry: *Modern Approaches*. *Risk Management Journal*. 2023. Vol. 21, No. 4. P. 45-62.

ДОДАТКИ

Додаток А

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ УКРАЇНА»
Фінансова звітність за рік, що закінчився 31 грудня 2023 року

[310000] Звіт про сукупний дохід, прибуток або збиток, за функцією витрат

(у тисячах гривень)

	Примітки	2023 р.	2022 р. (перераховано)
Дохід від страхування	836500	1,611,675	1,451,780
Витрати на страхові послуги за випущеними страховими контрактами	836500	(1,658,877)	(1,015,106)
(Витрати) дохід від утримання контрактів перестрахування за винятком фінансового доходу витрат	836500	(75,945)	(308,468)
Результат страхової послуги		(123,147)	128,206
Фінансові (витрати) дохід за страхуванням від випущених страхових контрактів, які визнано в прибутку або збитку	836500	(54,483)	(69,415)
Фінансові дохід (витрати) від утримуваних контрактів перестрахування, які визнано в прибутку або збитку	836500	23,900	31,310
Процентні доходи, обчислені із застосуванням методу ефективного відсотка	822390-01	160,794	107,458
Прибуток від зменшення корисності та сторнування збитку від зменшення корисності (збиток від зменшення корисності), визначені згідно з МСФЗ 9		(11,312)	(52,010)
Результат фінансової діяльності		118,899	17,343
Інші доходи (витрати)		21,620	10,383
Прибуток (збиток) до оподаткування		17,372	155,932
Податкові (витрати) дохід	835110	(4,653)	(29,833)
Прибуток (збиток) від діяльності, що триває		12,719	126,099
Прибуток (збиток)		12,719	126,099

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ УКРАЇНА»
Окрема фінансова звітність за рік, що закінчився 31 грудня 2024 року

[310000] Окремий звіт про сукупний дохід, прибуток або збиток, за функцією витрат

(у тисячах гривень)

	Примітки	2024 р.	2023 р.
Дохід від страхування	836500	2,169,869	1,611,675
Витрати на страхові послуги за випущеними страховими контрактами	836500	(2,217,712)	(1,658,877)
Витрати від утримання контрактів перестраховування за винятком фінансового доходу/витрат	836500	(136,900)	(75,945)
Результат страхової послуги		(184,743)	(123,147)
Фінансові витрати за страхуванням від випущених страхових контрактів	836500	(39,598)	(54,483)
Фінансові доходи від утримуваних контрактів перестраховування	836500	11,354	23,900
Процентні доходи, обчислені із застосуванням методу ефективного відсотка	822390-01	98,154	113,670
Процентні доходи від фінансових активів, які оцінюються за справедливою вартістю через прибуток або збиток	822390-01	71,792	47,124
Процентні витрати		(367)	-
Прибуток від зменшення корисності / (збиток від зменшення корисності) щодо фінансових активів		3,579	(11,312)
Результат інвестиційної діяльності		144,914	118,899
Інші доходи	800600	20,712	21,620
(Збиток)/прибуток до оподаткування		(19,117)	17,372
Витрати з податку на прибуток	835110	(2,633)	(4,653)
Чистий (збиток)/прибуток		(21,760)	12,719

Додаток В

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ УКРАЇНА»
Окрема фінансова звітність за рік, що закінчився 31 грудня 2025 року

[310000] Окремий звіт про сукупний дохід, прибуток або збиток, за функцією витрат

(у тисячах гривень)

	Примітки	2025 р.	2024 р.
Дохід від страхування	836500	2,771,770	2,169,869
Витрати на страхові послуги за випущеними страховими контрактами	836500	(2,738,628)	(2,217,712)
Дохід/(витрати) від утримання контрактів перестрахування за винятком фінансового доходу/ витрат	836500	111,900	(136,900)
Результат страхової послуги		145,042	(184,743)
Фінансові витрати за страхуванням від випущених страхових контрактів	836500	(55,452)	(39,598)
Фінансові доходи від утримуваних контрактів перестрахування	836500	11,451	11,354
Процентні доходи, обчислені із застосуванням методу ефективного відсотка	822390-01	121,942	98,154
Процентні доходи від фінансових активів, які оцінюються за справедливою вартістю через прибуток або збиток	822390-01-01	95,416	71,792
Процентні витрати		(683)	(367)
Дохід від отриманих дивідендів	810000	41,404	-
(Збиток від зменшення корисності)/прибуток від зменшення корисності та сторнування збитку від зменшення корисності щодо фінансових активів		(21,719)	3,579
Результат інвестиційної діяльності		192,359	144,914
Інші доходи	800600	52,704	20,712
Прибуток/(збиток) до оподаткування		390,105	(19,117)
Витрати з податку на прибуток	835110	(62,375)	(2,633)
Чистий прибуток/(збиток)		327,730	(21,750)

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ УКРАЇНА»
Фінансова звітність за рік, що закінчився 31 грудня 2023 року

[836500] Примітки - Страхові контракти
Рухи в залишках за договорами страхування на 31.12.2023

	Зобов'язання на залишок покриття (оцінюваний за методом PAA)		Зобов'язання за страховими вимогами		Усього
	Без урахування компоненту збитку	Компонент збитку	Оцінка теперішньої вартості майбутніх грошових потоків	Коригування на нефінансовий ризик	
(у тисячах гривень)					
Чистий початковий баланс	369,427	-	562,713	60,268	992,408
Дохід за договорами страхування	(1,611,675)	-	-	-	(1,611,675)
Витрати на страхові послуги	468,178	23,655	1,161,100	5,944	1,658,877
Страхові вимоги та інші витрати на страхові послуги	-	(7,714)	1,161,100	5,944	1,159,330
Страхові вимоги та інші витрати на страхові послуги, понесені за період	-	(7,714)	1,225,692	29,090	1,247,068
Зміни у страхових вимогах та інших витратах на страхові послуги, понесених у минулому	-	-	(64,592)	(23,146)	(87,738)
Амортизація аквізиторських грошових потоків	468,178	-	-	-	468,178
Збитки та сторнування збитків за обтяжливими контрактами	-	31,369	-	-	31,369
Результат страхових послуг	(1,143,497)	23,655	1,161,100	5,944	47,202
Чисті фінансові витрати за договорами страхування без курсових різниць	-	-	44,944	4,449	49,393
Вплив курсових різниць	-	-	16,405	2,793	19,198
Загальні зміни у звіті про прибутки та збитки та інший сукупний дохід	(1,143,497)	23,655	1,222,449	13,186	115,793
Грошові потоки	1,321,244	-	(1,095,042)	-	226,202
Отримані премії	1,874,680	-	-	-	1,874,680
Сплачені витрати на страхові послуги	-	-	(1,095,042)	-	(1,095,042)
Аквізиторські грошові потоки	(553,436)	-	-	-	(553,436)
Інше	(125)	-	-	-	(125)
Чистий кінцевий баланс	547,049	23,655	690,120	73,454	1,334,278

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ УКРАЇНА»
Окрема фінансова звітність за рік, що закінчився 31 грудня 2024 року

[836500] Примітки - Страхові контракти
Рухи в залишках за договорами страхування на 31.12.2024

	Зобов'язання на залишок покриття (оцінюваний за методом РАА)		Зобов'язання за страховими вимогами		Усього
	Без урахування компоненту збитку	Компонент збитку	Оцінка теперішньої вартості майбутніх грошових потоків	Коригування на нефінансовий ризик	
(у тисячах гривень)					
Чистий початковий баланс	523,645	23,655	653,704	73,454	1,274,458
Активи (від'ємне значення)	(167)	-	-	-	(167)
Зобов'язання (додатне значення)	523,812	23,655	653,704	73,454	1,274,625
Зміни у звіті про прибутки та збитки та інший сукупний дохід					
Дохід за договорами страхування	(2,169,869)	-	-	-	(2,169,869)
Витрати на страхові послуги	698,015	19,712	1,511,925	(11,940)	2,217,712
Страхові вимоги та інші витрати на страхові послуги	-	(112,859)	1,511,925	(11,940)	1,387,126
Страхові вимоги та інші витрати на страхові послуги, понесені за період	-	(112,859)	1,644,788	28,346	1,560,275
Зміни у страхових вимогах та інших витратах на страхові послуги, понесених у минулому	-	-	(132,863)	(40,286)	(173,149)
Амортизація аквізичієних грошових потоків	698,015	-	-	-	698,015
Збитки та сторнування збитків за обтяжливими контрактами	-	132,571	-	-	132,571
Результат страхових послуг	(1,471,854)	19,712	1,511,925	(11,940)	47,843
Чисті фінансові витрати за договорами страхування без курсових різниць	-	-	34,834	3,977	38,811
Вплив курсових різниць	-	-	9,048	1,239	10,287
Загальні зміни у звіті про прибутки та збитки та інший сукупний дохід	(1,471,854)	19,712	1,555,807	(6,724)	96,941
Грошові потоки	1,550,761	-	(1,542,612)	-	8,149
Отримані премії	2,247,606	-	-	-	2,247,606
Сплатчені витрати на страхові послуги, включаючи інвестиційні компоненти	-	-	(1,542,612)	-	(1,542,612)

Додаток Е

Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія «ПЗУ УКРАЇНА»
Окрема фінансова звітність за рік, що закінчився 31 грудня 2025 року

[836500] Примітки - Страхові контракти
Рухи в залишках за договорами страхування на 31 грудня 2025 року

	Зобов'язання на залишок покриття (оцінюваний за методом РАА)		Зобов'язання за страховими вимогами		Усього
	Без урахування компоненту збитку	Компонент збитку	Оцінка теперішньої вартості майбутніх грошових потоків	Коригування на нефінансовий ризик	
<i>(у тисячах гривень)</i>					
Чистий початковий баланс	602,552	43,367	666,899	66,730	1,379,548
Активи (від'ємне значення)	(69)	-	-	-	(69)
Зобов'язання (додатне значення)	602,621	43,367	666,899	66,730	1,379,617
Зміни у звіті про прибутки та збитки та інший сукупний дохід					
Дохід за договорами страхування	(2,771,770)	-	-	-	(2,771,770)
Витрати на страхові послуги	766,713	(36,268)	1,974,668	33,515	2,738,628
Страхові вимоги та інші витрати на страхові послуги	-	(81,763)	1,974,668	33,515	1,926,420
Страхові вимоги та інші витрати на страхові послуги, понесені за період	-	(81,763)	1,842,149	40,148	1,800,534
Зміни у страхових вимогах та інших витратах на страхові послуги, понесених у минулому	-	-	132,519	(6,633)	125,886
Амортизація аквізиторських грошових потоків	766,713	-	-	-	766,713
Збитки та сторнування збитків за обтяжливими контрактами	-	45,495	-	-	45,495
Результат страхових послуг	(2,005,057)	(36,268)	1,974,668	33,515	(33,142)
Чисті фінансові витрати за договорами страхування без курсових різниць	-	-	14,102	1,489	15,591
Вплив курсових різниць	-	-	23,162	2,710	25,872
Загальні зміни у звіті про прибутки та збитки та інший сукупний дохід	(2,005,057)	(36,268)	2,011,932	37,714	8,321
Грошові потоки	2,519,070	-	(1,681,989)	-	837,081
Отримані премії*	3,385,223	-	-	-	3,385,223
Сплачені витрати на страхові послуги, включаючи інвестиційні компоненти	-	-	(1,681,989)	-	(1,681,989)
Аквізиторські грошові потоки	(866,153)	-	-	-	(866,153)
Чистий кінцевий баланс	1,116,565	7,099	996,842	104,444	2,224,950
Активи (від'ємне значення)	2	7	(50)	(3)	(44)
Зобов'язання (додатне значення)	1,116,563	7,092	996,892	104,447	2,224,994

Витрати на страхові послуги за випущеними страховими контрактами

<i>(у тисячах гривень)</i>	2023	2022
Страхові виплати	792,566	343,892
Комісії агентам	481,187	262,602
Збитки за обтяжливими договорами страхування	31,371	-
Виплати працівникам	260,980	224,909
Знецінення та амортизація	23,797	20,893
Збиток від знецінення нематеріальних активів та гудвілу	2,405	-
Оренда	24,002	22,236
Реклама	2,404	999
Професійні та консультаційні послуги	9,213	6,868
Податки на основі премій	48,116	42,742
ІТ витрати	17,629	6,151
Комунальні витрати	6,980	6,574
Банківські послуги	9,130	6,799
Інші витрати	34,355	12,383
Разом	1,744,135	957,048
Суми, віднесені до страхових аквізиційних грошових потоків, понесених протягом року	(553,436)	(330,688)
Амортизація страхових аквізиційних грошових потоків	468,178	388,746
Всього витрат	1,658,877	1,015,106

Витрати на страхові послуги за випущеними страховими контрактами

<i>(у тисячах гривень)</i>	2024	2023, виправлено, Прим. 800500
Страхові виплати	1,084,145	792,566
Комісії агентам	539,966	481,187
Збитки за обтяжливими договорами страхування	19,712	23,655
Виплати працівникам	332,921	260,980
Знецінення та амортизація	32,944	23,797
Збиток від знецінення нематеріальних активів та гудвілу	-	2,405
Оренда	24,053	24,002
Реклама	2,957	2,404
Професійні та консультаційні послуги	14,625	9,213
Податки на основі премій	67,270	55,683
ІТ витрати	40,920	17,629
Комунальні витрати	8,170	6,980
Банківські послуги	12,343	9,130
Інші витрати	36,516	42,071
Разом	2,216,542	1,751,702
Суми, віднесені до страхових аквізиційних грошових потоків, понесених протягом року	(696,845)	(609,119)
Амортизація страхових аквізиційних грошових потоків	698,015	516,294
Всього витрат	2,217,712	1,658,877

Витрати на страхові послуги за випущеними страховими контрактами

<i>(у тисячах гривень)</i>	2025 р.	2024 р.
Страхові виплати	1,527,767	1,084,145
Комісії агентам	622,797	539,966
(Сторнування збитків)/збитки за обтяжливими договорами страхування	(36,268)	19,712
Виплати працівникам	414,786	332,921
Знецінення та амортизація	47,760	32,944
Оренда	15,743	24,053
Реклама	3,814	2,957
Професійні та консультаційні послуги	9,171	14,625
Податки на основі премій	101,518	67,270
ІТ витрати	52,116	40,920
Комунальні витрати	9,833	8,170
Банківські послуги	14,240	12,343
Інші витрати	54,791	36,516
Разом	2,838,068	2,216,542
Суми, віднесені до страхових аквізиційних грошових потоків, понесених протягом року	(866,153)	(696,845)
Амортизація страхових аквізиційних грошових потоків	766,713	698,015
Всього витрат	2,738,628	2,217,712

АНОТАЦІЯ

Кушніров В. В. Формування страхового портфеля страхової компанії в умовах сьогодення. Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти зі спеціальності 072 - Фінанси, банківська справа, страхування та фондовий ринок. Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича, Чернівці, 2026. 58 с.

У роботі досліджено теоретичні основи, методологічні підходи та практичні аспекти формування і збалансування страхового портфеля страхової компанії в умовах макроекономічної невизначеності. Здійснено ґрунтовний аналіз складу, структури та технічних показників ефективності страхового портфеля ПрАТ СК «ПЗУ Україна» за 2023–2025 роки. Розглянуто сучасні інструменти підвищення ефективності та збалансованості страхового портфеля.

Ключові слова: страховий портфель, страхова компанія, збалансованість портфеля, диверсифікація, андерайтинг, фінансові результати.

ABSTRACT

Kushnirov V. V. Formation of an insurance company's insurance portfolio under current conditions. Manuscript. Qualification paper for obtaining the first (bachelor's) level of higher education in specialty 072 - Finance, Banking, Insurance and Stock Market. Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University, Chernivtsi, 2026. 58 p.

The paper investigates the theoretical foundations, methodological approaches, and practical aspects of forming and balancing an insurance company's insurance portfolio under conditions of macroeconomic uncertainty. A comprehensive analysis of the composition, structure, and technical performance indicators of the insurance portfolio of PrJSC IC "PZU Ukraine" for the years 2023–2025 was carried out. Modern tools for improving the efficiency and balance of the insurance portfolio are considered.

Keywords: insurance portfolio, insurance company, portfolio balance, diversification, underwriting, financial results.

_____ В.В. Кушніров