

УДК 338

Лукаsevич К. - ст. гр. БЕ-51

Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя

ОСОБЛИВОСТІ ТА ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОГО СТРАХУВАННЯ

Науковий керівник: старший викладач Гац Л.Є.

Особисте страхування проводиться на випадок смерті страхувальника (застрахованого), тимчасової або постійної втрати ним працездатності (втрати здоров'я), дожиття страхувальника (застрахованого) до кінця строку дії договору страхування або до визначеної в договорі події.

Особливістю цієї галузі є поєднання в її рамках усіх видів страхування, що пов'язані зі страховим захистом життя й здоров'я особи, а також додатковим пенсійним її забезпеченням. При цьому окремі види належать до довгострокового («накопичувального»), а окремі — до загального страхування. Саме ця особливість зумовлює потребу виокремлення підгалузей особистого страхування. Особисте страхування включає три підгалузі. Їх існування пов'язане з різною тривалістю договорів страхування і різними обсягами страхової відповідальності (переліком подій, на випадок яких проводиться страхування). Підгалузями особистого страхування є страхування від нещасних випадків, медичне страхування, страхування життя.

За останні роки на ринку особистого страхування України зросла питома вага ризикових короткострокових видів страхування, що передбачають відповідальність за наслідки нещасних випадків. Зростання питомої ваги короткострокових договорів має більше негативних наслідків, ніж позитивних. Короткострокові угоди не дають можливості страховику акумулювати грошові засоби з метою довгострокового їх інвестування та отримання прибутку від інвестиційної діяльності, який можна було б використати на здешевлення послуг із страхового захисту та на здійснення повнішого захисту інтересів громадян.

Отже, це не вигідно, з огляду на довгостроковий період ні страховику, ні страхувальнику. Невигідно і з погляду інтересів держави ні в страховій, ні в інвестиційній, ні в податковій політиці. Переважна більшість договорів особистого страхування була укладена в колективній формі за рахунок підприємств. Це пояснюється, з одного боку, низькими індивідуальними доходами переважної більшості громадян України, через що попит для них на страхові послуги не є першочерговими, а також — недовірою пересічних громадян до страхового захисту як гаранту їхнього добробуту. З другого боку, з погляду інтересів страхувальника-підприємства укладати такі договори було вигідно, оскільки: вони стимулювали своїх працівників за допомогою страхових виплат; заощаджували кошти в розмірі нарахувань на фонд оплати праці; вирішувати певною мірою проблеми переведення безготівкових грошових засобів у готівку.

Валові страхові платежі (премії, внески) при страхуванні життя за I півріччя 2011 року становили 536,6 млн. грн., що на 59,7% більше, ніж за I півріччя 2010 року (I півріччя 2010 р. – 336,1 млн. грн.). Структура валових надходжень страхових платежів (премій, внесків) за I півріччя 2011 року:

– 458,1 млн. грн. (або 85,4%) – що надійшли від фізичних осіб;

– 78,5 млн. грн. (або 14,6%) – що надійшли від юридичних осіб.

У I півріччі 2011 року на 17,8% збільшилась кількість застрахованих фізичних осіб (475 699 застрахованих фізичних осіб у порівнянні з 403 648 застрахованими

фізичними особами протягом I півріччя 2010 року). Станом на 30.06.2011 застраховано 3 062 434 фізичні особи.

Обсяги надходження валових страхових платежів та валових страхових виплат за 2008-2010 р. та I півріччя 2011 р зображено на рис.1



Рис. 1. Динаміка страхових премій та страхових виплат із страхування життя за 2008-2010 рр., I півріччя 2011 р. (млн. грн.)

Ще однією особливістю є те, що Український страховий ринок приваблює іноземні страхові компанії своїм високим потенціалом розвитку. Досить вагома частка на ринку страхування життя належить нелегальним іноземним страховим компаніям. За даними Програми розвитку страхового ринку України, наша держава щорічно втрачає 80-100 млн. дол., що приблизно дорівнює обсягу іноземних кредитів, які надаються Україні.

На ринку страхування життя існує кілька лідерів. Вже не один рік підряд трійка лідерів ринку незмінна. Її формують дві іноземні компанії ALICO AIG Life та СК «Граве Україна», а також компанія з чисто українським капіталом СК «ТАС».

Точно оцінити і передбачити ситуацію на ринку вкрай складно. Але, по суті кардинальних змін ні в регуляторному, ні в законодавчому плані за останні роки не відбулось, так само як і збереглися колишні не завжди чесні принципи гри серед страховиків, тому прогнозувати революційного змінення ситуації не було б доречним.

Використані джерела

1. Статистичні дані: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://forinsurer.com/stat/>