

УДК 368.021

**Бігдаш В. Д.,**

доктор філософії в галузі економіки, доцент кафедри банківської та страхової справи Інституту міжнародної економіки та інформаційних технологій МАУП;

**Литвиненко Р. Я.,**

магістр банківської справи Інституту міжнародної економіки та інформаційних технологій МАУП

## УДОСКОНАЛЕННЯ ФОРМУВАННЯ ОПЕРАТИВНОЇ ТА ФІНАНСОВОЇ СТРАТЕГІЇ БАНКІВСЬКО- СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ

*У статті розглянуто сучасні тенденції розвитку вітчизняного страхового ринку, оцінено склад власного капіталу страховиків-лідерів ринку. Проаналізовано міжнародний досвід взаємодії страховиків і банків та розглянуті особливості взаємодії цих установ в Україні та її сучасний стан. Запропоновано заходи процесорного аналізу взаємодії банків та страхових компаній.*

**Ключові слова:** оперативна та фінансова стратегія, банківська діяльність, страхова діяльність, власний капітал, страховик, інтеграційний процес, резервний капітал.

*Modern progress of domestic insurance market trends are considered, composition of property asset of market insurers-leaders is appraised. International experience of co-operation of insurers and banks is analysed and the features of co-operation of these establishments in Ukraine and its modern state are considered. The measures of processor analysis of co-operation of banks and insurance companies are offered.*

**Key words:** operation and financial strategy, banking activity, insurance activity, own capital, insurer, integration process, reserve capital.

**Постановка проблеми.** У сучасних умовах розвиток фінансових ринків багатьох країн характеризується інтеграційними процесами. З 80-х років минулого століття достатньо ефективно виявилися взаємодія в банківській та страховій системах економіки. Фінансова криза 2007-2009 рр. показує необхідність удосконалення такої взаємодії, пошук нових механізмів

мів забезпечення більш стійкої роботи фінансових компаній.

Актуальність дослідження взаємодії банків та страхових компаній в Україні обґрунтовується як динамічним ростом банківського та страхових секторів економіки, так і початковим етапом такої взаємодії, що супроводжують це завжди позитивним результатом. Зокрема, в законопроекті щодо запровадження протикризисних заходів (березень 2009 р.) більшість цих заходів спрямовані на покращення взаємодії вітчизняних банків та страхових компаній [1, 2].

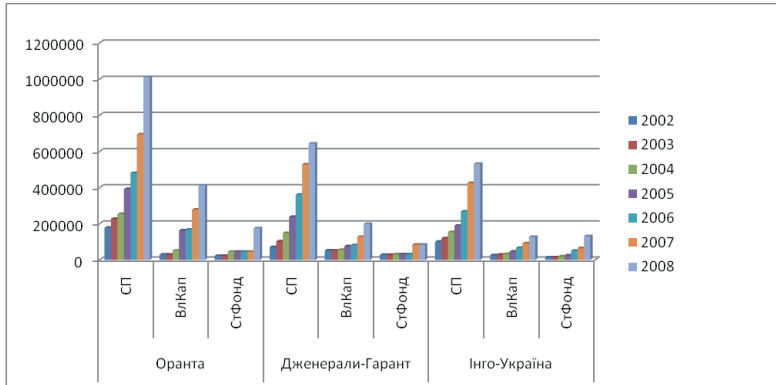
**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз останніх досліджень показує високу активність щодо вивчення цієї проблеми як з боку зарубіжних фахівців, так і вітчизняних дослідників. Зокрема, вказаній проблемі присвячені праці таких закордонних вчених як М. Адамчук, А. Бертолотті, Т. Гринева, Ю. Клейн, О. Крюгер, Д. Леселес, М. Ніколенко, О. Федорова, а також вітчизняних дослідників О. Барановського, І. Гордієнко, О. Залєтова, В. Зубарева, Ю. Клапківа, М. Мниха, В. Тринчука, О. Філонюка, В. Фурмана та ін.

На нашу думку, в проведених дослідженнях розглянуто в основному загальні процеси взаємодії банків та страховиків, але недостатньо розглянуті (стратегічні) технологічні аспекти взаємодії банків та страхових компаній, зокрема в умовах перехідної економіки.

**Мета і завдання дослідження.** Метою дослідження є аналіз тенденцій вітчизняного страхового ринку, оцінка міжнародного досвіду спільної банківської та страхової діяльності, аналіз взаємодії страховиків і банків та структурування окремих завдань у їх взаємодії, пропозиція заходів покращення взаємодії за вибраними напрямками в умовах вітчизняної перехідної економіки.

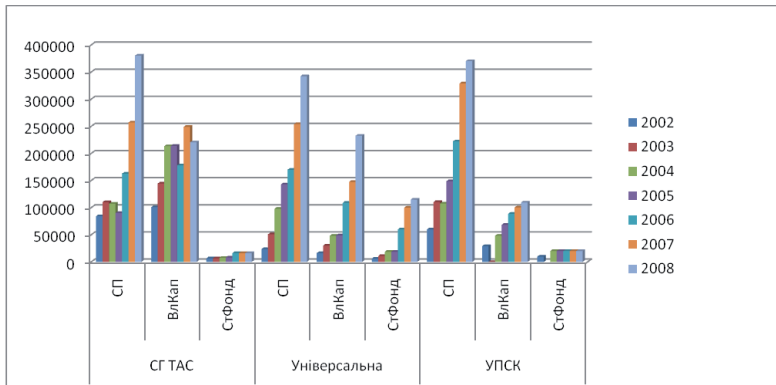
**Виклад основного матеріалу.** Розвиток українського страхового ринку характеризується загальною тенденцією зростання власного капіталу страхових компаній. При цьому загальна тенденція, що сформувалася в докризовий період (до 3-го кварталу 2008 р.) продовжується в сучасних умовах стійкої кризи (див. рис. 1 – рис. 2, де СП – страхові платежі, ВлКап – власний капітал, СтФонд – статутний фонд).

Згідно зі статистичними даними по діяльності групи страхових компаній – лідерів по ризиковим видам страхування (рис. 1-2), можна зазначити, що темп дохідності страхових компаній (страхові платежі) визначає темп зростання власного капіталу.



**Рис. 1. Тенденції розвитку фінансового потенціалу 1-ї групи страхових компаній – лідерів загального страхування в Україні впродовж 2002-2008 рр.**

*\* Джерело: Розділ "Рейтинг страхових компаній України" щоденного журналу про страхування forINSURER.com.*



**Рис. 2. Тенденції розвитку фінансового потенціалу 2-ї групи страхових компаній – лідерів загального страхування в Україні впродовж 2002-2008 рр.**

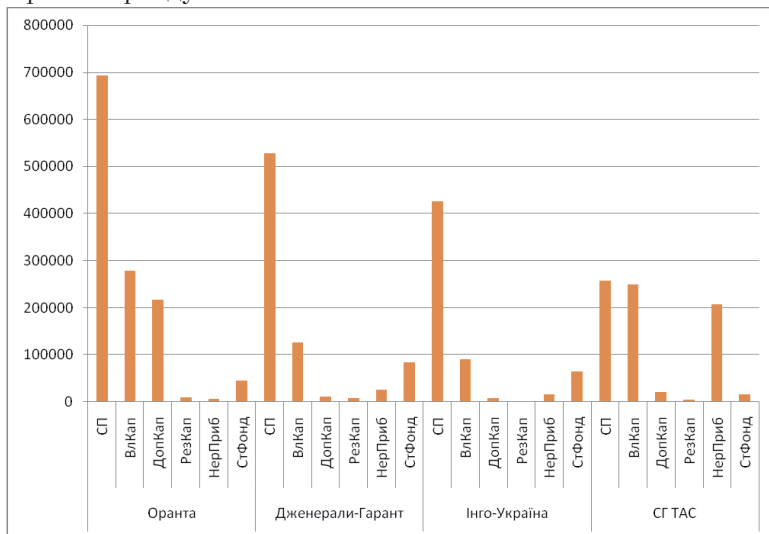
*\* Джерело: Розділ "Рейтинг страхових компаній України" щоденного журналу про страхування forINSURER.com.*

При цьому темп зростання статутного фонду значно менший в порівнянні зі зростанням власного капіталу. Для аналізу динаміки власного капіталу необхідно врахувати особливість формування окремих його складових. Страховик у власний капітал включає гарантійний фонд та статутний фонд. Згідно з вимогами вітчизняного законодавства, встановлені такі вимоги до формування основних складових власного капіталу [5, с. 27-32].

Гарантійний фонд складається з додаткового та резервного капіталу і нерозподіленого прибутку, з якого формуються вільні резерви).

Додатковий капітал формується з операцій цінних паперів акціонерного товариства – тобто здійснюється перерозподіл первісного капіталу.

Резервний капітал формується з прибутку згідно з вимогами до діяльності господарських товариств – мінімальні вимоги до формування визначають 5% від обсягу статутного капіталу в рік з прибутку та 20% як мінімальний допустимий обсяг резервного фонду.



**Рис. 3. Структура власного капіталу страховиків-лідерів України загального страхування в 2007 р.**

\* Джерело: Побудовано за даними "Рейтингу страховиків загального страхування за 12 місяців 2007 року" в розділі "Рейтинг страхових компаній України" щоденного журналу про страхування forINSURER.com

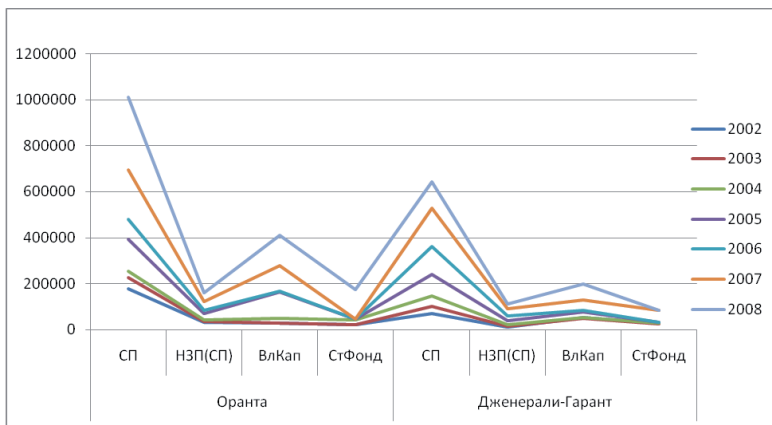
На рис. 3 подана структура власного капіталу у вітчизняних страховиків, що входять у верхівку рейтингу. Відповідно до наведених даних на рис. 3, структура власного капіталу у вітчизняних страховиків-лідерів неоднакова – в одних компаніях переважає додатковий капітал, в інших – резервний або нерозподілений прибуток.

Аналогічні дані одержані після аналізу діяльності 114 страховиків Рейтингу за 2007 рік. Хоча власний капітал формується в основному за рахунок прибутку, в його структурі переважає "оборотний" нерозподілений прибуток (тільки у "Оранти" на 1.01.08 найбільший додатковий капітал – більше 217 млн., у інших значно менший додатковий капітал – 69 млн. у АСКА, а в більшості – на рівні 20 млн. Резервний капітал у низці компаній великий ("Аванта" – 823 млн., у 4-х компаній – від 152 до 264 млн.), у інших меншого обсягу – в діапазоні до 70 млн. з значною кількістю компаній з низьким рівнем резервного капіталу. Нерозподілений прибуток є найбільш часто використовуваним джерелом власних коштів (50% у структурі капіталу) – обсяг його коливається від 563 млн. до десятків мільйонів, але є й збитки до 132 млн. (страховик "ПЗУ-Україна"). В основному нерозподілений прибуток для перших 20 компаній знаходиться в межах від 50-ти до 80 млн., при цьому у п'яти компаній прибуток знаходився в діапазоні від 352 до 105 млн.

За 9 місяців 2008 р. картина залишилася схожою, але збільшилась кількість страховиків, які мають збитки, і тому в структурі власного капіталу для 92 страховиків-лідерів Рейтингу нерозподілений прибуток становив тільки 31% (відповідно резервний капітал – 49%, а додатковий капітал – 20%).

Розглянемо взаємозв'язок дохідності страхових компаній, нормативів її платоспроможності та власного капіталу на прикладі двох страховиків-лідерів СК "Оранта" та СК "Джереналі Гарант". Вказані компанії можливо визначити як найбільш ринковоорієнтовані компанії, оскільки за підсумками діяльності впродовж останнього десятиліття вони надаються найбільшу кількість видів страхових продуктів для найбільшої кількості різних клієнтів. За даними діяльності цих компаній впродовж 2002-2008 рр. (див. рис. 4) можливо побачити, що темп росту страхових платежів СП забезпечувався темпом росту власних коштів ВлКап, оскільки необхідно було забезпечити перевищення фактичного запасу платоспроможності (ВлКап за вирахуванням нематеріальних активів) понад нормативну платоспроможність НПП (яка визначалася, по суті, обсягом валових страхових платежів та платежів у перестраховування і відповід-

ними коефіцієнтами). При цьому видно, що у СК "Оранта" перевищення ВлКап понад НПП більше ніж у СК "Дженералі Гарант", але для обох компаній є проблемним одночасно зі збільшенням в подальшому ВлКап розвивати суттєво інфраструктуру власної компанії, інноваційні технології. Джерелом таких витрат повинен бути статутний капітал, а він у компанії за відповідний період зростає досить повільно, а тенденції його росту також різні – у "Оранти" в 2008 році СтФонд значно збільшився, а у "Дженералі Гарант" він залишився на рівні попереднього року. Аналогічні тенденції характерні для діяльності інших компаній-лідерів. У цілому зменшується можливість росту власного капіталу страховиків за рахунок прибутку, збільшується кількість збиткових страховиків. Так, за даними Рейтингу для 100 страхових компаній України [4] обсяг збитків, починаючи з другої половини 2007 року до кінця 2008 року, зріс відповідно з 250 млн. грн. до 617 млн. грн. за квартал. Кількість збиткових страховиків зросла до 18 компаній (у першому та другому кварталах 2008 року). За підсумками 4-го кварталу 2008 р. зафіксовано 15 збиткових компаній зі 106 компаній Рейтингу. Пік обсягу збитків становив 849 млн. у третьому кварталі 2008 р., при цьому був досягнутий максимальний збиток на одну компанію 298 млн. грн.



**Рис. 4. Розвиток забезпечення платоспроможності компаній "Оранта" та "Дженералі Гарант" впродовж 2002-2008 рр.**

У цілому проведений аналіз показує чітку об'єктивну необхідність для вітчизняних страхових компаній у реалізації нового стратегічного підходу до формування власного капіталу

для забезпечення росту операційної діяльності з продажу страхової продукції і отримання страхових платежів. З кризовими явищами 2008-2009 рр. об’єктивно виникла потреба формування чіткої стратегії подальшого росту – для зростання компанії, у зв’язку з втратою доходу та прибутку, для забезпечення законодавчих норматив платоспроможності необхідно змінити структуру власного капіталу – збільшувати статутний фонд або залучати додатковий інноваційний капітал.

З теоретичного погляду проблема росту бізнесу вирішується формуванням стратегій росту компаній. Для страхових компаній запропоновані дві основні групи: 1) стратегії внутрішнього зростання; 2) стратегії зовнішнього зростання [6, с. 175-184]. Стратегії внутрішнього зростання орієнтовані на розвиток продажів страхової продукції за рахунок власних ресурсів. Стратегії зовнішнього зростання передбачають здійснення організаційно-фінансових заходів через механізми злиття та поглинання, створення спільних підприємств.

Одним із напрямів реалізації стратегії зовнішнього зростання є співпраця страховиків та банків – банкассюранс. Позитивний досвід такої діяльності існує в міжнародній практиці функціонування фінансових ринків, зокрема в Європі. На європейських ринках з початку 70-х років ХХ століття в банкассюранс здебільшого реалізувалися страхові продукти життя (табл. 1). У сучасних умовах у банкассюранс продаються не тільки прості накопичувально-інвестиційні продукти, а пропонуються складні пенсійні схеми, інші продукти страхування життя та ризикового (загального) страхування, зокрема житлове страхування та автострахування. Для європейського ринку характерне перевищення темпів росту ризикового банкассюранс над темпами розвитку ризикового страхування в цілому.

*Таблиця 1.  
Частка банкассюранс у структурі страхування  
на європейських ринках впродовж 1998-2004 рр. (у відсотках)*

Країна/Види страхування/роки	Страхування життя			Загальне страхування		
	1998	2003	2004	1998	2003	2004
Португалія	78,5	83,0	83,1	5,7	11,5	11,0
Італія	54,4	70,1	68,1	0,5	1,3	1,1
Іспанія	65,0	66,7	68,9	6,1	6,8	6,1
Франція	59,0	62,0	62,0	7,0	8,0	9,0
Австрія	48,6	48,7	54,4	2,8	5,5	1,8

Бельгія	41,1	43,5	44,7	4,1	5,2	5,7
Нідерланди	17,0	18,0	19,0	8,9	10,0	11,0
Турція	11,0	20,0	15,0	12,0	8,1	8,3
Словенія	16,0	14,2	6,1	2,0	3,7	0,7

*Джерело: European Insurance in figures//CEA Statistics №24, June 2006 (за [7])*

Взаємодія страхових компаній та банків описується низкою моделей, структура та функції яких відрізняються параметрами [8; 9]. Найбільш універсальним є поділ моделей на дві групи: інтеграційну та неінтеграційну.

В інтеграційній моделі здійснюється широка взаємодія банків та страховиків через право власності – або банк володіє страховою компанією, або страхова компанія володіє банком. Формуються засади створення фінансових супермаркетів через перехресні продажі окремих банківських та страхових продуктів або їх комбінації. Інтеграційна модель більшою мірою здійснюється в Південній Європі, зокрема у Франції, Іспанії та Італії.

У неінтеграційній моделі банк та страховик пов'язані договором на продажу продуктів. Банк у цьому випадку може працювати з декількома страховиками, зокрема шляхом надання інформації для страхових агентів. Така модель розповсюджена в ФРН та Великобританії. Наприклад, в Німеччині банк "Commerzbank" має дистрибутивні договори зі страховиком "АМВ", а "Deutsche Bank" – зі страховиком "Zurich". У Великобританії великий кліринговий банк "Barclays" має агентські договори зі страховиком "Legal & General" та іншими страховими компаніями.

Здійснення банкассюранс в Україні відбувається у двох напрямках:

- неінтеграційна модель агентських угод між банком та страховиками;

- інтегрована модель з продажу страхових продуктів через структурну мережу банку. Наприклад, банк "Промінвестбанк" співпрацює зі страховою компанією "Вексель", банк "Форум" – зі страховиком "Провіта", "БТА Банк" – з НАСК "Оранта", банк "ТАС-комерцбанк" – зі страховою компанією "ТАС".

Особливістю здійснення банкассюранс в Україні на відміну від Європи є реалізація страхових продуктів у більших обсягах у загальному страхуванні, ніж у страхуванні життя. При цьому



страховиками здійснюються три основних напрями взаємодії [6, с. 364; 7, с. 424]:

- страхування інтересів клієнтів банку (страхування кредитних операцій – об'єктів застави (автомобілів, нерухомості), страхування на випадок смерті позичальники). Експертам "Insurace TOP" оцінено обсяг банкассюранс при страхуванні життя в 17% ринку, а ризикового страхування – в 25% [7, с. 424]. При цьому обсяг ринку страхування життя становить до 5% від всього ринку страхових платежів, а тому обсяг банкассюранс страхування життя незначний;

- страхування ризиків діяльності банку (добровільне медичне страхування, автострахування, страхування нерухомості, комплексні програми страхування протиправних дій BBB (Bankers Blanket Bond);

- розміщення страхових активів та власних коштів страхових компаній та управління цими коштами шляхом використання банківських інструментів. За даними Держфінпослуг впродовж останніх років більше 40% активів страховиків вкладалися в депозити, банківські метали, облігації та розміщувалися на поточному рахунку в банку.

На нашу думку, для подальшого удосконалення спільної діяльності банків та страховиків необхідно в першу чергу орієнтуватися не тільки в напрямку використання фінансового потенціалу банківських установ, але й системно врахувати всі переваги такої спільної діяльності.

Очевидно, що фінансові можливості вітчизняних банків у сучасних умовах достатньо обмежені, але й залучення іноземного інвестиційного капіталу або іноземних страховиків також обмежено. Зокрема, за минулий 2008 рік було створено 7 страховиків з іноземним капіталом із 469 зареєстрованих, але у 4-му кварталі не зареєстровано ні однієї страхової компанії за участю іноземних партнерів [10]. Відповідно, доцільно розвивати напрямок взаємодії вітчизняних страхових компаній та банківських установ.

На нашу думку, для розгляду взаємодії банків та страховиків необхідно, перш за все, проаналізувати їхні бізнес-процеси з метою досягнення максимального економічного ефекту. Дослідження основних бізнес-процесів (фронт-офісу, бек-офісу, мідл-офісу) кожного з партнерів надає дані для формування операційної та фінансової стратегій як банку, так і страховика (див. основні вимоги до формування стратегій страховика [6, с. 212-244]).

Необхідно врахувати, що за даними експертів (див. в [8]) в сучасних умовах вітчизняні страховики та банки спільно співп-

рацюють через фронт-офіс (40%), бек-офіс (15%), а також через керуючу компанію (20%). При цьому не наводяться дані про співпрацю на рівні мідл-офісу, що виглядає чітким індикатором необхідності подальших досліджень. Ми погоджуємося з думкою теоретика та практика страхового бізнесу М.П. Ніколаєнко про те, що сучасна взаємодія страховиків та банків низькоєфективна, у зв'язку з нечітким структуруванням бізнес-процесів в технології страхового та банківського бізнесу. Зокрема, відсутність взаємодії через мідл-офіс, основою діяльності якого і є управління ризиками – це причина сучасних конфліктних ситуацій між банками та страховиками. Загалом, це проблема судових позовів по страховим випадкам – зараз банки пред'являють претензію про невиконання по страхованню фінансових ризиків. При ефективній взаємодії такого б не було.

Ефективна взаємодія через бек-офіс або окрему управляючу компанію була б дуже до речі в практиці вітчизняного страхування, у зв'язку з можливістю розвитку більш обґрунтованої інвестиційної діяльності страховика через банківські бек-структури. При наявності такої взаємодії мабуть не відбувся б системний провал інвестиційної діяльності страховиків на фондовому ринку. Згідно з даними Держфінпослуг, за підсумками 2008 р. страховики із 23,9 млрд. грн. страхових активів мали 7,7 млрд. грн. проблемних активів, серед яких 1,2 млрд. грн. – це депозити у банках із тимчасовою адміністрацією, а 6,5 млрд. грн. – це кошти розміщені у нелістингових цінних паперах [3].

Здійснено аналіз запровадження банкаасурянса за процесорною моделлю діяльності страховика, що передбачає аналіз трьох груп процесів – процесів фронт-офісу, мідл-офісу та бек-офісу. Дані за результатами запровадження та недоліками заходів були проаналізовані із таких джерел [6, 7, 8].

Бізнес-процеси фронт-офісу характеризуються таким.

Мета процесів: продаж страхової продукції. Ідеологія процесів – швидке та якісне задоволення потреб клієнтів конкретних сегментів ринку у страховому захисті. Забезпечення максимальної кількості продаж за мінімум часу. Стабільність продаж.

Види процесів:

1) підготовка технологічного ресурсу (використання наявних технічних засобів або запровадження нових);

2) укладання договорів в офісі;

3) залучення і використання посередників: а) для агентів – навчання, інструкції, бланки договорів, облік та фінансування продажів тощо; б) для брокерів – укладання брокерських угод, ознайомлення зі страховою продукцією, фінансові розрахунки тощо;

4) облік договорів страхування.

Показники, що характеризують процеси фронт-офісу:

– рентабельність системи продажу;

– швидкість обслуговування клієнтів (визначає кількість клієнтів);

– обсяг одержаних страхових платежів;

– рентабельність однієї торгової точки.

Результати запровадження банкассюранс в процесах фронт-офісу:

1. Збільшення страхувальників і відповідно обсягів продажів.

2. Розширення переліку послуг, зокрема в комбінованих продуктах.

3. Утримання клієнтів за рахунок повнішого задоволення споживчих потреб.

4. Зменшення витрат на систему продажів.

5. Диверсифікація каналів збуту та збільшення ефективності роботи агентів.

Проблеми від запровадження банкассюранс у фронт-офісі:

1. Збільшення витрат страховим агентам (при демпінгу з боку інших страховиків – до 50-60% вартості полісу).

2. Зростання ціни страхових продуктів, що викликано додатковою оплатою позаштатних агентів.

3. Перевантаження агентської мережі.

4. Комплексні страхові продукти не завжди необхідні клієнтам.

5. Страхові покриття по ряду видів страхування в універсальному страховому продукті можуть перекриватися.

6. Комплексні фінансові послуги не завжди включають найкращі умови для споживача.

Бізнес-процеси мідл-офісу характеризуються так.

Мета процесів: забезпечення процесу страхування – виконання зобов'язань за договорами страхування. Ідеологія процесів – швидке та якісне задоволення потреб клієнтів при настанні страхових випадків у матеріальному забезпеченні (грошові виплати) або у наданні послуг (медичних, юридичних, технічного ремонту тощо).

Види процесів:

Андеррайтинг;

– супровід договорів;

– урегулювання збитків.

Показники, що характеризують процеси мідл-офісу:

1. Статистична база страхових випадків та відповідних ризиків.

2. Таблиці страхових тарифів та методики їх розрахунку та корекції.

3. Кількість урегульованих збитків.

4. Кількість скарг від клієнтів.

5. Швидкість обслуговування страхових випадків.

6. Рентабельність служби андеррайтингу та урегулювання збитків.

Результати запровадження банкассюранс у процесах мідл-офісу:

– при страхуванні життя беззаперечною перевагою є можливість обслуговування масового клієнта з низькою вимогою до андеррайтингу (низькі вимоги до оцінки ризику – таблиці смертності);

– більш точна інформація для ідентифікації ризиків та прийняття рішення про укладання договору страхування (зниження ризику андеррайтингу);

– точніша інформація для супроводу договору страхування;

– уточнення даних про клієнтів, їхній фінансовий та соціальний статус.

Проблеми від запровадження банкассюранс у мідл-офісі:

– ризик – менеджмент загального страхування банку достатньо складний;

– цикл здійснення ризикового страхування нестійкий і важко прогнозований в обслуговуванні для банку;

– банки не мають досвіду в управлінні ризиками майна та відповідальності;

– для запровадження андеррайтингу ризикового страхування в банку необхідно навчання персоналу, введення додаткових спеціальних процесур;

– при настанні страхового випадку клієнт діє поза банком, оскільки йому необхідний прямий зв'язок зі страховиком.

– бізнес-процеси бек-офісу характеризуються так.

Мета процесів – управління діяльністю страхової компанії за всіма напрямками. Ідеологія процесів – гнучка адаптація до змін зовнішнього та внутрішнього середовища компанії та забезпечення стабільності її діяльності.

Види процесів:

– розробка страхової продукції на підставі дослідження ринку страхових послуг;

– розробка та реалізація програм перестраховування;

– фінансова діяльність із формування, розміщення та управління страховими резервами.

Показники, що характеризують процеси бек-офісу в операційній та фінансовій стратегії:

- коефіцієнт збитковості  $K_z$  [6, с. 234];
- коефіцієнт витрат на ведення справи  $K_{ввс}$ ;
- комбінований коефіцієнт  $K_k = K_z + K_{ввс}$ ;
- прибуток, зокрема нерозподілений;
- рентабельність фінансових вкладень (інвестицій);
- показники фінансової надійності тощо.

Результати запровадження банкассюранс у процесах мідл-офісу:

1. Підвищення іміджу страхової компанії як фінансово-стійкого закладу.
2. Укріплення бренду банку як фінансового супермаркету.
3. Збільшення рентабельності видів діяльності.
4. Одержання кредитів страховиком для виплат по великим і неочікуваним страховим випадкам із забезпеченням інвестиційного доходу по раніш вкладеним коштам.

5. Одержання страховиком фахової підтримки при здійсненні інвестиційної діяльності.

6. Посилення конкурентної позиції банку за рахунок розширення бізнесу, продажів, використання коштів страхових резервів, підвищення продуктивності праці, збільшення обсягів кредитування, забезпечення зобов'язань позичальників без застави та гарантій (за рахунок договорів страхування як специфічної гарантії), спрощення процедури списання проблемної заборгованості по кредитам.

Проблеми від запровадження банкассюранс у бек-офісі:

- страховики та банки можуть мати різні організаційно-фінансові можливості і виникають відносини залежності;
- конфлікт інтересів банку та страховика щодо клієнта, зокрема "добрий" для страховика, але "поганий" для банку;
- стандартні прості страхові продукти дають незначний прибуток і низькоконкурентоздатні;
- падіння довіри споживачів банків, які сприймають страхування як нав'язування непотрібних послуг;
- можлива передача баз даних конкурентам;
- можливе розголошення конфіденційної інформації.

Серед сучасних проблем, які необхідно вирішувати при реалізації банкассюранс в Україні, в тому числі в зв'язку з фінансовою кризою, є:

- монополізація кредитного процесу – введення банками дискримінаційних вимог до акредитації страховика, протизаконні вимоги до переривання договору страхування потенцій-

ним позичальником зі страховиком, який не є акредитованим у банку тощо;

- підрив довіри до банківської системи, у зв'язку з введенням тимчасових адміністрацій у проблемні банки і блокування коштів резервів страховиків на їх рахунках, введенням НБУ мораторію на зняття депозитів;

- підрив довіри до страхування з боку споживачів, у зв'язку з відсутністю фінансових ресурсів у страховиків, у зв'язку з знеціненням страхових резервів, що спричинено стрибком курсу валюти та підвищенням цін на послуги та майно після страхових випадків;

- підрив довіри до страховиків, у зв'язку із здійсненням фіктивних банкрутств страхових компаній;

- конфліктні ситуації між стратегічними партнерами банків-кассюранс за фінансовими зобов'язаннями – банки подають у суди на страховиків щодо затримки або відмови у виплаті зі страхування фінансових ризиків, а страховики – на банки у зв'язку з неповерненням депозитів;

- різна стратегія із залучення клієнтів, неготовність до співпраці – банки виступають замовниками умов страхування для певних клієнтів, а страховики виконавцями, що призводить до втрати самостійності [7, с. 431].

При всіх недоліках взаємодії страхових компаній та банків ці фінансові установи залишаються локомотивом фінансових ринків, а тому і на вітчизняному ринку будуть відігравати значну роль. Висока ефективність взаємодії банківських установ та страхових компаній зможе надати значну підтримку розвитку вітчизняної економіки.

**Висновки.** Проведене дослідження надало такі дані:

- сучасний стан розвитку фінансових ринків вказує на одну із стійких тенденцій інтеграції окремих секторів фінансових ринків, зокрема банків та страхових компаній;

- український страховий ринок впродовж 2002-2008 рр. розвивався динамічно, виходячи з результатів діяльності страховиків-лідерів;

- обсяг доходу впродовж вказаного періоду забезпечував достатній рівень власного капіталу, що є необхідною умовою платоспроможності страховиків;

- структура власного капіталу в основному була орієнтована на "оборотний" капітал – нерозподілений прибуток – і відображала повільне зростання статутного капіталу страховиків;

- у сучасних умовах падіння доходів та відповідне зростання збиткових страхових компаній (зокрема за 3-й квартал 2008 р.

загальний обсяг збитків серед компаній лідерів склав майже 850 млн. грн.), вимагає пошук та використання нових джерел власного капіталу;

– серед таких джерел доцільно розглядати співпрацю страховиків із банківськими установами, що обґрунтовується і наявністю позитивного досвіду співпраці в докризовий період, а також виявленими та вже зрозумілими недоліками в період фінансової кризи;

– засобами удосконалення співпраці страховиків та банків є удосконалення операційної та фінансової стратегії через аналіз та розробку відповідних заходів в операційних процесах фронт- та бек-офісу;

– реалізація цих заходів підвищить у цілому економічну ефективність діяльності банків та страховиків, зокрема відбудеться збільшення кількості клієнтів, підвищиться якість послуг, зросте фінансова надійність та платоспроможність фінансових установ;

– подальші дослідження можуть передбачати більш детальний розгляд заходів операційної та фінансової стратегії, пошук відповідних фінансових показників, які комплексно характеризували співпрацю банків та страхових компаній.

## Література

1. Завада О. Страховий ринок України потребує дієвих антикризових заходів // Финансовый кризис. – [цит. 2009, 12 лютого]. – Доступно з <<http://forINSURER.com>>.

2. В Украине появился Законопроект по недопущению распространения кризиса на страховой рынок Украины // Законы и Стандарты. – [цит. 2009, 25 березня]. – Доступно з <<http://forINSURER.com>>.

3. Суслов В. Підсумки діяльності страхового ринку за 2008 рік. Проблеми, перспективи та нові напрямки державного регулювання страхової діяльності на 2009 рік. // Всеукраїнська нарада органів державної влади та страхового бізнесу України, 14 квітня 2009 р. // Страховий ринок / Українські ринки фінансових послуг / Ринки фінансових послуг. – [цит. 2009, 21 квітня]. – Доступно з <<http://dfp.gov.ua>>.

4. Рейтинг страхових компаній України (общее страхование) // Топ-рейтинги. – [цит. 2009, 25 апреля]. – Доступно з <<http://forINSURER.com>>.

5. Гаманкова О.О. Фінанси страхових організацій: Навч. посіб. – К.: КНЕУ, 2007. – 328 с.

6. Стратегічне управління страховою компанією: Кол. моногр. / В.М. Фурман, О.Ф. Філонюк, М.П. Ніколенко, О.І. Барановський

та ін.; Наук. ред. та кер. кол. авт. д-р екон. наук В.М. Фурман. – К.:КНЕУ, 2008. – 440 с.

7. Филонюк А.Ф., Залетов А.Н. Страховая индустрия Украины. – К.: Международная агенция "БИЗОН", 2008. – 448 с.

8. Клапків Ю., Тринчук В. Банківське страхування: нові виклики та можливості // Страхова справа // Банковское страхование (bancassurance) – [цит. 2008, 26 грудня]. – Доступно з <<http://forINSURER.com>>.

9. Пол Эрнест. Обзор европейского рынка банковского страхования (bancassurance) // Банковское страхование (bancassurance). – [цит. 2008, 30 вересня]. – Доступно з <<http://dfp.gov.ua>>.

10. Підсумки діяльності страхових компаній за 2008 рік // Страховий ринок / Українські ринки фінансових послуг / Ринки фінансових послуг. – [цит. 2009, 3 травня]. – Доступно з <<http://dfp.gov.ua>>.