

УДК 336 (477)

ІННОВАЦІЙНИЙ РОЗВИТОК СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЯК ОДИН ІЗ МЕТОДІВ ЗРОСТАННЯ ЇЇ ЕФЕКТИВНОСТІ

О. Агрес, к. е. н., доцент

ORCID ID: 0000-0003-3398-0933

О. Грицина, к. е. н., доцент

ORCID ID: 0000-0002-1304-0250

Л. Синявська, к. е. н., доцент

ORCID ID: 0000-0002-2723-9551

Львівський національний університет природокористування

© О. Агрес, О. Грицина, Л. Синявська, 2022

<https://doi.org/10.31734/agrarecon2022.01-02.026>

Агрес О., Грицина О., Синявська Л. Інноваційний розвиток страхової діяльності як один із методів зростання її ефективності

Запровадження сучасних і вдосконалення наявних методів просування страхових послуг – провідний фактор ефективної роботи страхових компаній.

Визначено, що перспективною нішею успішної реалізації страхової діяльності у світі є діджиталізація. Наведено характеристики цифрової трансформації. Розглянуто поширені напрями у сфері fintech. Це, зокрема, інтернетизація, індивідуалізація та діджиталізація. Висвітлено проблеми страхового ринку у впровадженні сучасних технологій, які стали поштовхом до розвитку цієї галузі.

Описано сформовані технології та їх застосування на ринку страхових послуг: наявність веб-сторінки, онлайн-магазину, онлайн-кабінету, чат-ботів і мобільних додатків. Визначено, що технологічні інновації під час реалізації страхової діяльності стали важливим фундаментом у налагодженні відносин між страховиком і страхувальниками, зокрема – потенційними клієнтами. Однією з таких технологій є впровадження та застосування на світовому ринку страхових послуг телематики.

З'ясовано тренди 2021 року в світовій галузі страхування, а саме: штучний інтелект, великі дані (Big Data), P2P-страхування та, звичайно ж, автоматизація. Наведено приклади сучасних страхових програм, які розробили страховики за кордоном. Доведено, що метод інноваційної трансформації є однією з необхідних умов для формування конкурентоспроможних і стійких страхових суб'єктів на фінансовому ринку України. З огляду на проблемні аспекти страхового ринку України та можливі шляхи їхнього усунення з урахуванням новітніх методів розвитку страхової галузі, визначено потенційні очікування, які можливі лише за умов формування сучасної, цілісної та чіткої стратегії її розвитку, зважаючи на оптимізацію страхування шляхом його діджиталізації, а також диверсифікації пропонованих продуктів.

Ключові слова: інновації, страхова компанія, діджиталізація, страхування, ефективність, сучасні технології.

Ahres O., Hrytsyna O., Syniavska L. Innovative development of insurance activity as one of the methods to increase its efficiency

Introduction of modern and improvement of the existing methods of promoting insurance services is a necessary factor for the effective operation of insurance companies.

It is determined that digitalization is a promising niche for successful implementation of insurance activities worldwide. The article supplies characteristics of digital transformation, and considers the common areas in the field of FinTech, particularly internetization, individualization and digitalization. The authors analyze problems specific for the insurance market in terms of introduction of modern technologies, which would contribute to the industry development.

The research describes the developed technologies and their application at the market of insurance services, in particular the presence of a web-page, an online store, an online office, chatbots and mobile applications. It is noted that technological innovations in the implementation of insurance activities have become an important foundation for establishing relationship between the insurer and policyholders, particularly potential customers. One of such technologies is to introduce and apply telematics insurance services at the world market.

The article identifies trends in the global insurance industry in 2021, namely artificial intelligence, big data, P2P insurance and, of course, automation. The work supplies examples of modern insurance programs developed by insurers abroad. It is proved that the method of innovative transformation is one of the necessary conditions to establish a competitive and stable insurance entity in the financial market of Ukraine. Considering some problems of the insurance market of Ukraine and possible ways of their solution by applying innovative methods of the insurance branch development, the authors define expectations, which can be fulfilled by shaping a modern, and clear strategy of its development, with consideration of the insurance optimization by means of digitalization and diversification of supplied services.

Key words: innovations, insurance company, digitalization, insurance, efficiency, modern technologies.

Постановка проблеми. Один із ефективних шляхів вирішення нагальних проблем, які частково гальмують повноцінну реалізацію страхової діяльності українських фахівців, – це передусім просування та введення в цілісну політику страхових компаній діджиталізованих механізмів.

У періоду розвитку галузь страхування характерна базовими кроками у впровадженні інноваційних технологій. Ідеться про введення актуарного розрахунку, що слугує передумовою для успішної реалізації уже сучасного ринку страхових послуг. Наступний крок визначається залученням страхових агентів, які забезпечили масовість поширення страхових продуктів. Звичайно, сюди ж належить використання комп'ютеризованих технологій, які значно полегшили діяльність у страховій галузі. Впровадження інноваційних технологій – це вагомий крок для страхових компаній у зростанні ефективності їхньої діяльності. Тому вивчення окресленої теми нині надзвичайно актуальне.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Огляд вітчизняної та зарубіжної літератури з питань розвитку інновацій засвідчує, що конкурентоспроможність страхових компаній залежить від ступеня інноваційного розвитку страхового ринку України та відповідності їхньої діяльності міжнародним стандартам. Інноваційні технології у діяльності страхових компаній досліджували такі вчені: Г. Кулина (2017),

Т. Моташко (2016), Г. Пурій (2018), О. Золотарьова (2017), В. Фурман (2017). Високо оцінюючи наявні наукові здобутки, варто зауважити, що низка питань щодо інноваційного розвитку страхової діяльності як одного з методів зростання її ефективності досі невирішена та потребує подальших наукових досліджень.

У цьому контексті важлива думка О. Сосновської про те, що інтенсивність надходження грошових коштів від упровадження інноваційних послуг із часом сповільнюється, вдосконалений процес його забезпечення не втрачає ефективності (2021).

Постановка завдання. Наша мета – дослідити інноваційний розвиток страхової діяльності, проаналізувати рівень діджиталізованості сфери страхування та визначити її ефективність за результатом упровадження новітніх технологій.

Методика досліджень та матеріали. Теоретико-методологічною основою дослідження є сукупність методів наукового пізнання інноваційного розвитку страхової діяльності не лише в Україні, а й у світі. Щоб імплементувати окреслені перед нами завдання, застосовано такі методи: порівняння, аналіз, дедукцію, логічне обґрунтування. Окрім цього, під час написання статті застосовано економіко-математичний метод для дослідження тенденцій зміни страхових платежів і прогнозу ефективності діяльності страхових компаній за впровадження інноваційних технологій.

Інформаційною базою статті стали закони України, нормативно-правові акти, що визначають реалізацію страхової діяльності, наукові доробки, статистичні дані, електронні ресурси та первинна документація страховика.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні одним із найбільш необхідних факторів підтримки та розвитку ефективної роботи страхової галузі є впровадження сучасних і вдосконалення наявних методів просування страхових послуг. Перспективною нішею в успішній реалізації страхової діяльності у світі є діджиталізація, інакше кажучи – цифрова трансформація страхової індустрії, яка формує вигідні можливості суб'єктам ринку.

Сутність цифрової трансформації відображається так:

- застосування оновленого устаткування, бізнес-процесів і програм;
- кардинальні впровадження у стратегії управління;
- розвиток взаємозв'язків із суб'єктами світових ринків, застосування їхнього досвіду;
- підвищення рівня корпоративної етики серед працівників.

Кожна з перелічених характеристик ґрунтується на впровадженні новітніх методик ведення страхової діяльності. У світі постійно оновлюються інноваційні тенденції, які є ефективними прийомами для успішного просування страхового бізнесу. Світові тренди крайніх років безупинно удосконалюються та випереджають один одного. Проте, з огляду на стрімкий розвиток за кордоном цифрових технологій, варто зауважити, що темпи їх реалізації на вітчизняному ринку значно повільніші і неабияк відрізняються від світових.

Зважаючи на стрімкі зміни, посилення рівня конкуренції, зміну попиту на страхові продукти, ринок страхових послуг повинен забезпечувати швидку та цілком логічну адаптованість до нових умов функціонування саме шляхом інноваційного розвитку своєї діяльності.

Приміром, створення одного веб-сайту компанії не дає жодних гарантій в ефективності реалізації страхової діяльності, оскільки вимагає постійного оновлення та запровадження новинок, керуючись досвідом інших країн або ж розробкою власних механізмів. Саме ті компанії, які розуміють важливість цього аспекту, здатні забезпечити високий рівень результатів своєї діяльності. І попри те, що вітчизняний ринок не характерний найвищими показниками в інноваційному розвитку, позитивно, що віднедавна на ринку страхових послуг поступово застосовують нові цифровізовані методи ведення страхової діяльності.

Формування та впровадження на сучасних ринках страхових послуг інноваційних інструментів описуються терміном «insurtech». Або у багатьох випадках ці процеси характеризуються у так званій сфері *fintech*. Доволі поширені механізми інноваційної трансформації страхової галузі варто розглянути детальніше.

Інтернетизація, індивідуалізація та діджиталізація є основними напрямками розвитку цифрових технологій у страховій галузі. Зокрема, перший з напрямів, інтернетизація, характерний підбором необхідної інформації як для страхувальника, так і для страховика, зокрема можливістю продажів страхових продуктів через Інтернет-ресурси.

Персоналізація ринкових відносин стосовно заміни широкомасштабних стандартних продуктів на ринку страхових послуг відображається на розробці індивідуальних котирувань стосовно страхування (щодо тарифів, ризиків та інших умов), використовуючи великі бази даних на основі нових технологій виробництва та бездротових технологій, великі обсяги даних про страхувальника (зокрема потенційні) та застраховані об'єкти. Індивідуалізація страхової галузі охоплює засоби для проведення персональної оцінки ризику збільшенням обсягу зібраної інформації стосовно страхувальників та об'єктів страхування, а також складання індивідуальних страхових котирувань за бажанням страхувальника.

Щодо діджиталізації ринку, то йдеться про застосування новітніх механізмів (цифровізації) всередині та зовні бізнес-процесів компанії. З цим поняттям можна застосовувати термін «цифровий бізнес-процес». Цьому напряду характерні нові технології виробництва та бездротові технології обміну інформацією. Нині страхові компанії, здебільшого бізнес-процеси компанії, такі як бухгалтерський облік і звітність, оцінка ризиків страхувальника, реалізація страхових продуктів і вирішення спорів, є осередками застосування діджиталізації. Зацікавленість страхової галузі у цифровізації страхового бізнесу частково залежить від рівня розвитку та можливостей технології «блокчейн», їх використання в різних бізнес-процесах, зокрема у сфері АПК (Колодій, 2021).

Для підбору інформації про застрахованого або об'єкти страхування використовують різні методи, які забезпечують отримання детального переліку характеристик, необхідних перед укладенням договору задля оцінки ризиків. Першочерговими проблемами індивідуалізації страхового ринку є:

– низький рівень дослідження можливих наслідків впливу проаналізованих ознак на ризики;

– надлишкове применшення ризиків;
– надмірна дотичність до безризикових договорів страхування тощо.

Дослідження перелічених проблем стало поштовхом у розвитку страхової технології, яка передбачає посилення участі страхових компаній на фінансовому ринку (Фурман, 2017).

Наразі на українському ринку страхових послуг застосовують нововведення, зображені на рис. 1.

Зміна підходів до реалізації страхової діяльності шляхом інноваційних технологій зумовлює виникнення абсолютно нових механізмів, які годиться детально дослідити, зокрема проаналізувати їх результативність. Тому доцільно ширше розглянути сформовані технології та їх застосування на ринку страхових послуг.

Веб-сторінка страхових компаній – це одна з необхідних складових в умовах сучасності та мобільності споживачів. Тому проаналізуємо детальніше виникнення інтернет-магазинів у страховій галузі.



Рис. 1. Інноваційні технології ринку страхових послуг в Україні*

* Джерело: сформовано авторами

Створення онлайн-магазинів стало важливим проявом упровадження інновацій на ринок страхових послуг, оскільки забезпечило зручність і можливість зекономити час клієнтів. У такому магазині страхувальник може придбати електронний поліс, оформити туристичне, автостраховання, страхування майна тощо. Більшість компаній, які сформували онлайн-магазин страхових продуктів, реалізують ризикове страхування, частка яких становить 21 %. Придбати страховий продукт і здійснити оплату в режимі онлайн можна завдяки співпраці страхових компаній з банківськими установами (Агрес, 2020). Ця функція віднедавна активно набирає оберту на ринку страхових послуг, зважаючи на зміни, спричинені пандемією COVID-19 (Фурман, 2017).

На сайтах страхових компаній розвивається функція «онлайн-кабінет», де висвітлено інформацію про чинні договори клієнта, розмір внесеної страхової премії, а також дані стосовно того, коли необхідно здійснити наступний платіж. Утім, аналіз діяльності страхових компаній свідчить про те, що лише 10 % компаній притаманна така опція.

Просування страхових компаній та залучення потенційних клієнтів через використання соціальних мереж, зокрема висвітлення в них реклами, становить ще один крок до поступової діджиталізації страхової галузі. Сьогодні практично кожен потенційний клієнт дотичний до різних соціальних мереж, які є доволі ефективними рекламними платформами для просування страхових продуктів. Відтак уже половина компаній, що реалізують страхову діяльність, прикріплюють посилання на свої інформаційні сторінки в соціальних мережах, відеоплатформи, канали та чати. Серед них 42 % становлять компанії в галузі ризикового страхування, близько 12 % – компанії зі страхування життя. Такі показники засвідчують те, що страхові компанії враховують рівень мобільності сучасних споживачів, хоча показники ще не прирівнюються до досвіду зарубіжних країн.

У світі, у нашій державі зокрема, є великий попит на використання смартфонів.

Це, своєю чергою, теж риса діджиталізації суспільства і приводить до реалізації та розробок мобільних додатків бренду страхових компаній. У Польщі, Франції, Німеччині, Болгарії та багатьох інших країнах завдяки мобільному додатку клієнт страхової компанії може здійснити чимало важливих функцій, зокрема: визначити вартість договору страхування, надсилати інформацію щодо страхового випадку, зв'язатись із представником компанії, ознайомитись із реалізацією страховиком страхової виплати тощо. Серед українських страхових компаній наявність власного додатку є в «УНІКА», «Інго Україна», «Аска» та інших (Technological trends..., 2021).

Показники, які характеризують значення мобільних пристроїв під час реалізації страхових відносин серед суб'єктів страхового ринку, зображено на рис. 2.

Важливо зауважити, що технологічні інновації під час реалізації страхової діяльності стали важливим фундаментом у налагодженні відносин між страховиком і страхувальниками, зокрема потенційними клієнтами. Однією з таких технологій є впровадження та застосування на світовому ринку страхових послуг телематики.

Загалом телематика виявляється в об'єднанні приладів, які відстежують поведінку споживача. Цій діджитал-технології властива низка функцій: від обчислення зроблених кроків до аналізу сну чи темпів активності. Застосування телематики у пристроях передає організаціям із реалізації страхування життя та здоров'я необхідні статистичні дані про споживача. Найпершим завданням цієї технології був нагляд за особами за кермом. Однак зараз відбувається масштабування сфер застосування, зокрема охорони здоров'я. Одна з провідних американських компаній *John Hancock Life Insurance Company* реалізує модернізоване страхування життя, застосовуючи ручні пристрої від *Apple Watch* і *Fitbit* разом із додатком, відтак отримує інформацію щодо занять спортом і фітнесом, пропонує клієнту різноманітні бали й знижки, стимулюючи дотримуватися здорових звичок. Досліджувана технологія

завжди оновлюється: сьогодні не потрібно застосовувати телепатичні пристрої, а лише

встановити додаток на свій гаджет (Кулина, 2017).

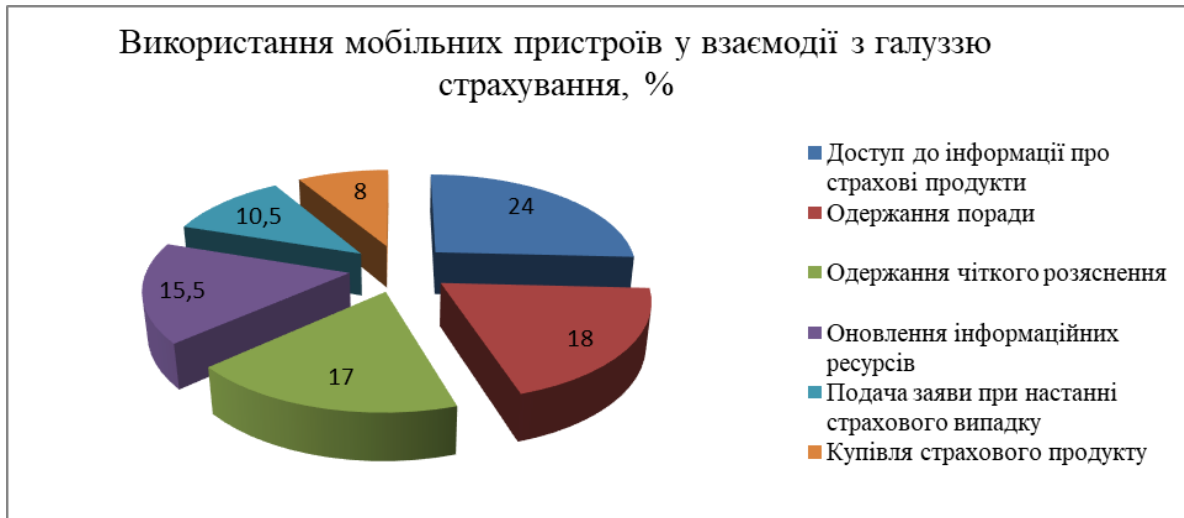


Рис. 2. Роль мобільних пристроїв для клієнтів страхових компаній*

* Джерело: сформовано авторами на основі (Офіційний сайт ДСС, 2021)

На ринку страхових послуг України телематика відображена у діяльності таких страхових компаній: «Інго Україна», «АРКС», «Українська акціонерна страхова компанія «АСКА», «PZU Україна». Аналіз нашого ринку страхових послуг доводить, що завдяки застосуванню пристроїв телематики можна

зменшити розмір страхового тарифу на 55–60 %. Окрім цього, упровадження такої технології допомагає застрахованому зрозуміти, що отриманий страховий продукт виготовлено для нього індивідуально. Це заохочує клієнтів і надалі взаємодіяти зі страховою компанією (див. табл.).

Таблиця

Приклади сучасних страхових програм, розроблених страховиками за кордоном*

Страхова програма	Характеристика
«Smart driver (Розумний водій)»	Аналіз дій особистості за кермом через смартфон упродовж попередніх 200 км, з дослідженням таких чинників, як застосована швидкість, реагування на знаки тощо.
«Pay as you drive»	Наявність індивідуальних факторів для визначення премії страхування. З моменту укладання договору щодо автомобіля встановлюється діагностичний датчик, який за допомогою аналізу характеру ведення авто обраховує персональний розмір необхідних вкладень.
«NBIP»	Програма працює так, що страховий договір компенсує збитки, коли немає Інтернету, виникли перебої в телефоні, неполадки з обігрівом, залежно від витрат часу на такі страхові випадки.
No Show Coverage	Згідно з установленими умовами, страхова компанія компенсує втрати грошових ресурсів, спричинені неякісним ремонтом.
Hoosier Daddy Policy	Пропонують застраховувати можливі ризики прибутку сімей, тоді як людина, що заробляла основний дохід, несе відповідальність за виявлені фінансові махінації.

* Сформовано авторами на основі (Фурман, 2017; Technological trends, 2021).

Водночас у результаті нещодавніх суспільних змін страхова галузь зазнала трансформацій. Важливим поштовхом до розробки новинок та їх упровадження в онлайн-режим стали пандемія коронавірусу та війна в Україні.

Зокрема, трендами 2021 року у світовій галузі страхування є штучний інтелект, великі дані (*Big Data*) та автоматизація. Означені тренди розширюють нові горизонти для тих компаній у галузі страхування, які моделюють поведінку потенційних споживачів та орієнтуються на підвищення продуктивності своїх клієнтів (Моташко, 2016).

Стосовно *Big Data*, то вони акумулюють важливу інформацію страховим організаціям щодо того, як слід реалізовувати страхові продукти на ринку. Тому страховики повинні швидко реагувати на постійні технологічні впровадження. Зараз споживачі стрімко поглинають інноваційні розробки. І ставлення до висвітлення особистої інформації теж зазнає змін.

Скажімо, американські страхові компанії застосовують *Big Data* з метою спрощення процесу подання електронних заяв на страхування. Отримання відповідей на звичайні онлайн-запитання допомагає компаніям поєднувати технології штучного інтелекту й аналізувати дані, на затрачаючи часові ресурси на відвідування медичних установ.

Американська страхова організація *Heven Life* реалізує великі дані для надання індивідуальних цін на основі продуктивності програми *My Life Score*. Результат отримують, проаналізувавши відповіді на десять запитань, застосовуючи 46 різних змінних, серед яких: вік, стать, вага тощо. Ці змінні компанія використовує для обчислення ризику на базі комплексного аналізу та інформаційних ресурсів доступних серед реалізованих страхових полісів за останні 16 років.

Перспективні зарубіжні компанії в галузі страхування розробляють технологічні інструменти, як-от боти, за методологією *RPA* для роботи з отриманими заявками від клієнтів, оцінювання, а також оформлення страхових випадків страховальників (*Technological trends....*, 2021).

Окрім цього, такі технології, як телематика, авто з онлайн-керуванням та інші новинки, стимулюють до вдосконалення та модернізації страхування в галузі автомобілів. Ці інноваційні впровадження створюють для автостраховика перспективи на зменшення виплати за установленими вимогами, а також забезпечують новітніми мобільними сервісами.

Описані впровадження працюють так, щоб запобігати неполадкам в авто до їх виявлення, формуючи позитивні аспекти і страховикам, і їхнім клієнтам. Отже, прирізом, страхувальник зменшує свої витрати на довготривалий час продовженням терміну служби власного автотранспорту, тоді як сторона, яка страхує, знижує обсяг страхових випадків і поліпшує якість надання послуг клієнтам.

Серед трендів у страхуванні простежується застосування великих даних у системах миттєвих фотографій з метою персоналізації тарифів страхового платежу за результатами аналізу того, як страхувальники їздять за кермом і впродовж якого періоду автомобіль перебуває в експлуатації.

Як бачимо, страховий портфель закордонних страховиків насичений різноманітними страховими продуктами.

Ще одна технологія трансформації страхової сфери – реалізація *P2P*-страхування. Принцип *P2P*-страхування (взаємного страхування) означає, що споживачі страхових послуг замість того, щоб віддавати гроші страховику, об'єднуються в одну групу (*community*) та формують свій фонд взаємодопомоги, з якого здійснюються виплати постраждалим від несприятливих подій. Класичне «peer-to-peer insurance» передбачає відсутність будь-яких посередників і здійснення взаємного страхування на некомерційній основі. В економіці концепція *P2P* є прямим конкурентом традиційної ідеології *B2C* (*business-to-customer*), «компанія – споживачеві», за якої послуги повинні надаватися клієнтам спеціалізованими фірмами та організаціями, для яких це є основним видом бізнесу. Щоб підкреслити це протиставлення, концепцію надання послуг людиною людині (*P2P*) іноді

називають C2C (customer-to-customer). Можливості використання концепції P2P у страхуванні значною мірою визначаються не так технічними досягненнями, як особливостями страхової послуги. Якщо йдеться про P2P, то ризик клієнта повинен передаватися не страховій компанії, а людині чи групі людей (Фурман, 2017).

Основна цінність P2P та її перевага перед B2C – усунення зайвих ланок і посередників, оптимізація процедур і комунікацій, відтак економія на транзакційних витратах. Тарифи у страхових *peer-to-peer*-компаніях можна порівняти із середніми на ринку, але, на відміну від класичних страхових компаній, клієнти можуть повернути частину внеску. Завдяки цьому на страховці можна суттєво заощадити.

Щодо, приміром, інших галузей страхування, як-от страхування нерухомості, то тут віднедавна серед трендів опинилися технології, пов'язані з взаємодією страхових послуг із приладами «розумних будинків». Ця тенденція є однією з найобсяжніших у зміні страхування нерухомості за останні роки. Окреслена технологія ґрунтується на отриманні нових інформаційних даних страховиками і передбачає зростання ризиків безпеки. Якщо страхувальник стверджує, що налагодив систему безпеки та за рахунок цього одержує знижку, тоді технологія «розумного будинку» здатна опрацювати систему та з'ясувати, чи функціонує вона належно. Отож, компанії стежать за житлом клієнтів, адже така система може контролювати температуру, норму водопостачання, аналізувати можливі ризики, а також насилати сповіщення за потреби усунення технічних неполадок у будинку (Моташко, 2016).

Підсумовуючи розгляд розвитку й оптимізації страхового сектору на основі описаних інноваційних технологій, зауважимо: попри те, що подібні впровадження формують чимало значних і привабливих аспектів в охороні власності, комфорту, а також захищеності, вони досі є інноваційними інструментами на ринку страхових послуг, особливо для українського сектору страхування, і виконують роль доволі «вразливих місць» серед потенційних клієнтів. Тому ця слабінка і не повністю

сформувала належний рівень попиту серед суб'єктів страхового ринку, відтак потребує належного інформативного ознайомлення та можливого тест-драйву на ринку страхових послуг зокрема.

Утім, варто зауважити, що поступове впровадження описаних інноваційних підходів у реалізації страхової діяльності забезпечить зростання ефективності страхової компанії, зокрема підвищення її фінансових результатів, зміцнення позицій на конкурентному ринку страхових послуг.

Щодо страхового ринку України загалом, то ігнорування сучасних механізмів страхової діяльності частково унеможливує її ефективну реалізацію. Тому метод інноваційної трансформації є необхідним для формування конкурентоспроможних і стійких страхових суб'єктів на фінансовому ринку України. Передумовами впровадження досліджених тенденцій повинні стати заходи, спрямовані на підвищення рівня довіри потенційних клієнтів до страхових компаній, налагодження потоку достовірної інформації та підтримка з боку держави.

З огляду на проблемні аспекти страхового ринку України та можливі шляхи їх усунення з урахуванням новітніх методів розвитку страхової галузі, визначимо потенційні очікування з цього приводу:

- зростання інвестиційної привабливості для закордонного капіталу;
- вихід на міжнародний рівень;
- зростання попиту на страхові послуги;
- формування здорового конкурентного клімату;
- наповнення страхового портфеля сучасними, якісними та потенційно доступними для клієнтів страховими продуктами.

Усі ці очікування щодо динамічного розвитку та надійності вітчизняної страхової індустрії, досліджуваного об'єкта зокрема, можливі за умов формування сучасної, цілісної та чіткої стратегії її розвитку з урахуванням оптимізації страхування шляхом його діджиталізації, а також диверсифікації пропонованих продуктів.

Висновки. Страховий бізнес є одним із головних бенефіціарів інновацій в економіці.

Характеристики страхового бізнесу змушують компанії вводити новітні технології. Необхідність упровадження інноваційних рішень ґрунтується на двох принципах страхування: постійної обробки великих обсягів даних та асиметрії інформації, яка може бути джерелом ризику в страховій діяльності. Щоб мінімізувати можливі негативні наслідки, страхові компанії дедалі частіше роблять ставку на сучасні технологічні інновації. Характерною особливістю інновацій у страховій галузі є не тільки їхня новизна, а й неабияке практичне значення.

Під час війни в Україні робота страхових організацій суттєво ускладнилася.

Однак засади їх функціонування повинні охоплювати курс на інноваційний розвиток страхової діяльності, її діджиталізацію. Сьогодні страхові компанії можуть успішно функціонувати, лише застосовуючи інноваційні підходи у всіх аспектах своєї діяльності. Утім, рівень упровадження інноваційних підходів у цій сфері в різних країнах суттєво відрізняється (залежно від зрілості ринків фінансових послуг). Страховий ринок України лише розпочав свій інноваційний розвиток, тому в цьому контексті важливо з'ясувати можливості імплементації досвіду, накопиченого у світовій практиці страхового бізнесу.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

Агрес, О. Г. та Томашевський, Ю. М., 2020. Bancassurance як вигідна модель співпраці банків і страхових компаній. *Економічний вісник. Серія: фінанси, облік, оподаткування*, 5, с. 13–21.

Золотарова, О. В., 2017. Ключові тенденції та пріоритети розвитку ринку страхових послуг в Україні. *Економіка і держава*, 11, с. 413–420.

Колодій, А., Агрес, О. та Колодій, І., 2021. Перспективи впровадження системи відстежуваності продукції на основі технологій блокчейн як форми модернізації системи управління в аграрному секторі економіки. *Аграрна економіка*, 12 (1–2), с. 59–66.

Кулина, Г. та Фаріон, Я., 2017. Світовий ринок страхових послуг в умовах зміни парадигми глобального економічного розвитку. *Світ фінансів*, 3 (52), с. 27–30.

Моташко, Т., 2016. Розвиток світового ринку страхування в умовах діджиталізації. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія «Економіка»*, 5, с. 18–24.

Офіційний сайт Державної служби статистики України, 2021 [online] Доступно: <http://www.ukrstat.gov.ua> [Дата звернення 06 жовтня 2021].

Пурій, Г. М., 2018. Страховий ринок України: сучасний стан та проблеми розвитку. *Ефективна економіка* [online] Доступно: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/10_2018/60.pdf [Дата звернення 5 жовтня 2021].

Сосновська, О. та Сірецька, І., 2021. Тенденції інноваційного розвитку страхових компаній в Україні. *European scientific journal of Economic and Financial innovation*, 2 (8), с. 20–30 [online] Доступно: <https://journal.eae.com.ua/index.php/journal/article/view/136/118> [Дата звернення 11 жовтня 2021].

Фурман, В., 2017. Розвиток нових технологій у страхуванні. *Фінанси України*, 2, с. 135–145.

Technological trends in the insurance industry, 2021 [online] Available at: <https://www.dataart.com.ua/news/tekhnologichni-trendi-strakhovoji-galuzi-yaki-tekhnologiji-vprovadzhuвати-u-2021-rofi/> [Accessed 25 October 2021].

Стаття надійшла 06.05.2022

