АНАЛІТИЧНІ ДОДАТКИ ДО КОМПЛЕКСНОЇ СТРАТЕГІЇ АСБ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ УКРАЇНИ ДО 2030 РОКУ

Кількісна основа: оприлюднена звітність Національного банку України, дані МТСБУ, Держстату, Пенсійного фонду України та інших офіційних і професійних джерел; розрахунки Асоціації «Страховий бізнес» (АСБ).

Основна звітна база – 2024–2025 роки та І півріччя 2026 року. Окремі оперативні показники наведено із зазначенням дати. Прогнозні показники сформовано на основі розрахунків АСБ за сегментами страхування; фактичні показники звірено з первинною звітністю.

Призначення та правила використання

Цей документ є доказовою і методологічною частиною Комплексної стратегії розвитку страхового ринку України до 2030 року, підготовленої Асоціацією «Страховий бізнес». Він не замінює основний текст Стратегії, а розкриває ключові вихідні дані, методологічні принципи, сценарні передумови, обмеження та контрольні показники, необхідні для розуміння її висновків.

Усі грошові ряди, де це можливо, розглядаються одночасно у номінальному і реальному вимірі. Збільшення премій унаслідок інфляції, тарифного шоку або разової законодавчої зміни не вважається самостійною ознакою розвитку ринку.

Для прогнозних і неповних рядів документ прямо пояснює характер даних. Там, де фактичної бази немає, наведено форму майбутнього збору інформації або сценарний діапазон, а не довільне числове значення.

Основні джерела та документальну базу наведено наприкінці документа.

Характер, зіставність і надійність даних

Характер даних	Зміст
Офіційні фактичні дані	Показники оприлюдненої звітності та інших первинних джерел за визначений період і склад учасників.
Аналітична оцінка з методологічним застереженням	Придатна для аналізу, але базується на непрямій оцінці, реконструкції або потребує спеціального пояснення периметра.
Історичні дані з обмеженою зіставністю	Показники за окремі роки використовуються з урахуванням змін класифікації, методики розрахунку, складу компаній і територіального охоплення. Тому їхня динаміка не завжди відображає лише реальні зміни страхового ринку.
Сценарна або прогнозна оцінка	Розрахунок майбутніх показників за визначеними економічними та інституційними передумовами.
Поєднання фактичних і сценарних даних	Оцінка, у якій фактичний чисельник або базовий показник поєднано зі сценарним знаменником чи іншим припущенням.

Фактичні показники, аналітичні оцінки та прогнози мають різний статус. Порівняння враховують звітний період, склад страховиків, визначення показника та зміни класифікації. Сценарні припущення застосовуються лише до прогнозної частини розрахунків.

Зміст аналітичних додатків

1. Ключова макроекономічна база 2016–2030 років
2. Страховий ринок 2016–2026 років у номінальних та постійних цінах
3. Методика гармонізації історичної страхової статистики
4. Європейське порівняння
5. Модель страхової інклюзії та доступності
6. Модель ОСЦПВ та автопарку
7. Модель добровільного медичного страхування
8. Накопичувальне страхування життя: фактичні показники та сценарії розвитку
9. Модель корпоративного накопичувального страхування життя
10. Податкова модель
11. Модель вартості регуляторних змін
12. Методика розрахунку показників результативності
13. Цільова модель фінансування ризиків України
14. Якість і стійкість довгострокового страхування життя
15. Паспорт заходу Дорожньої карти та система контрольних точок

Додаток 1. Ключова макроекономічна база 2016–2030 років

Макроекономічна база поєднує зовнішні прогнози та припущення АСБ. Номінальний ВВП 2026–2027 років скориговано за реальними темпами Світового банку та ЄБРР у межах успадкованого ряду; для 2028–2030 років збережено його відносну динаміку. ІСЦ на 2026–2028 роки взято з використаного набору прогнозів НБУ, на 2029–2030 роки прийнято 5% на рік. Це комбінована сценарна база, а не окремий офіційний прогноз однієї установи. Джерела й межі її використання розкрито в Додатку 1. Річні премії приведено до цін грудня 2025 року за ланцюгом ІСЦ грудень до грудня. Це єдина аналітична база порівняння в усіх сценаріях. Середньорічний індекс цін для річних потоків може дати інший рівень реальних премій; зміна способу дефлювання потребує перерахунку всього історичного та прогнозного ряду. ІСЦ не використовується замість дефлятора ВВП.

Мета додатка – зафіксувати єдину зовнішню макроекономічну базу, на якій будуються страхові сценарії, і не підміняти прогноз страхового ринку власним макропрогнозом АСБ.

Страховий попит формується не лише ВВП. Для добровільних сегментів критичними є реальні доходи, кредитування, вартість фінансування, оновлення активів, зайнятість і доступний бюджет домогосподарств та роботодавців. Тому макроекономічна база використовується як набір взаємопов'язаних обмежень, а не як один темп зростання.

1.1. Історія 2016–2025 та сценарний прогноз 2026–2030

Рік	ВВП, млрд грн	ВВП, млрд дол. США	ІСЦ, грудень / грудень	Середня зарплата ПФУ, грн/міс	Дані	Джерело	До цін грудня 2025, коеф.
2016	2 383,2	93,3	12,4%	4 482	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	2,412
2017	2 982,9	112,2	13,7%	6 273	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	2,122
2018	3 558,7	130,8	9,8%	7 811	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	1,933
2019	3 974,6	153,8	4,1%	9 205	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	1,858
2020	4 194,1	155,6	5,0%	10 340	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	1,769
2021	5 459,6	199,8	10,0%	12 994	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	1,608

Рік	ВВП, млрд грн	ВВП, млрд дол. США	ІСЦ, грудень / грудень	Середня зарплата ПФУ, грн/міс	Дані	Джерело	До цін грудня 2025, коеф.
2022	5 191,0	162,0	26,6%	13 376	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	1,270
2023	6 537,8	181,2	5,1%	14 308	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	1,209
2024	7 658,7	190,7	12,0%	17 487	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	1,080
2025	8 931,2	214,2	8,0%	20 654	Факт	Держстат; ПФУ; Світовий банк	1,000
2026	10 182,9	–	10,0%	–	Прогноз АСБ	АСБ: Світовий банк; НБУ	0,909
2027	11 429,1	–	6,9%	–	Прогноз АСБ	АСБ: ЄБРР; НБУ	0,850
2028	12 742,0	–	5,0%	–	Прогноз АСБ	Сценарні припущення АСБ	0,810
2029	13 900,5	–	5,0%	–	Прогноз АСБ	Сценарні припущення АСБ	0,771
2030	15 135,2	–	5,0%	–	Прогноз АСБ	Сценарні припущення АСБ	0,735

Грошові показники приведено до цін грудня 2025 року за ланцюгом місячних індексів споживчих цін між кінцевими датами відповідних періодів. Для 2026–2030 років використано прогнозні індекси. Сценарій ВВП поєднує зовнішні прогнози на 2026–2027 роки з розрахунковою динамікою 2028–2030 років; ІСЦ не підміняє дефлятор ВВП. Зарплата ПФУ відрізняється за методикою від середньої зарплати працівника, використаної для оцінки доступності в додатку 5.

1.2. Канали формування страхового попиту

Канал	Причинний ланцюг	Показники моніторингу
Добровільне страхування домогосподарств	Реальні доходи → придбання або збереження активу → потреба у захисті → доступна ціна → договір → фізичне охоплення.	Реальний дохід; ціна/дохід; активи домогосподарств; кількість застрахованих об’єктів.

Канал	Причинний ланцюг	Показники моніторингу
Кредитний канал	Вартість і доступність фінансування → кредит або лізинг → придбання активу → страхування активу → розширення охоплення.	Кредитний портфель; нові довгі кредити; лізинг; частка профінансованих активів зі страхуванням.
Регуляторна вартість	Нова вимога → капітал, IT, персонал, звітність → собівартість → тариф/звуження продукту → попит → охоплення.	Одноразові та постійні витрати; ціна; кількість постачальників; фізичне охоплення.
ОСЦПВ та підвищення лімітів	Вищий ліміт → вища очікувана тяжкість і перестрахування → ціна → ризик ухилення → незастрахованість → регламентні виплати.	Премія/дохід; частка активного парку з чинним договором ОСЦПВ; виплати МТСБУ за незастрахованих.
Платоспроможність II	Складніші вимоги → постійні витрати і капітал → перевага масштабу → концентрація/тариф → можливий вплив на добровільний попит.	Витрати на відповідність; капітал; кількість постачальників; ціна і охоплення за сегментами.

За даними моделі, кредити нефінансовим компаніям і домогосподарствам становили близько 24,1% ВВП у 2019 році та близько 14,0% у 2024 році. Кредити домогосподарствам становили близько 5,35% ВВП у 2019 році, 3,81% у 2024 році та орієнтовно 4,09% у 2025 році. Це пояснює, чому навіть відновлення реальних доходів не автоматично відтворює довоєнну страхову базу для КАСКО, майна та інших продуктів, прив'язаних до фінансування активів.

Після 2022 року також відсутній повноцінний новий ряд вибіркового обстеження бюджетів домогосподарств. Тому Стратегія не використовує довільний показник «вільного доходу». Окремі опитування 2025 року можуть бути лише допоміжним індикатором структури бюджету, а не заміною офіційній статистиці.

1.3. Розширена економічна база страхового попиту

Показник	База	Останні дані	Одиниця	Значення для Стратегії
Кредити нефінансовим компаніям + домогосподарствам / ВВП	2019: 24,08%	2024: 14,02%; кінець 2025: 12,78%; листопад 2025 до списання старих непрацюючих кредитів (NPL): 14,48%	% ВВП	Кредитна глибина залишається значно нижчою за 2019 рік; це звужує базу страхування активів, що фінансуються.
Кредити домогосподарствам / ВВП	2019: 5,35%	2024: 3,81%; 2025: 4,09%	% ВВП	Відновлення роздрібного кредитування є, але довоєнна відносна глибина не відновлена.

Показник	База	Останні дані	Одиниця	Значення для Стратегії
Кредити домогосподарствам на нерухомість / ВВП	2019: 0,82%	2024: 0,48%; 2025: 0,52%	% ВВП	Іпотечний канал залишається дуже вузьким, тому не може самостійно швидко розширити майнове страхування.
Вартість кредиту	–	грудень 2025: облікова ставка 15,5%; нові гривневі кредити бізнесу 15,17%; домогосподарствам 28,39%	% річних	Висока ціна фінансування обмежує купівлю нових активів і страховий попит.
Автокредитування	–	III кв. 2025: автокредити 5,7% роздрібного кредитного портфеля; +31,8% р/р	% портфеля; темп	Позитивний драйвер КАСКО, але база поки невелика.
Оновлення легкового автопарку	–	2025: 79 501 нових легкових авто першої реєстрації; 278 628 уживаних імпортованих авто	авто	Більшість зовнішнього поповнення припадає на вживані авто, що обмежує потенціал повного КАСКО.
Адміністративний легковий автопарк	–	на початок 2025: 10,4 млн авто; середній вік 24,3 року; 87,8% старші 10 років	авто; роки; %	Це довідковий верхній орієнтир, а не знаменник активного парку для ОСЦПВ/КАСКО.
Кредитування МСП	–	2025: чисті гривневі кредити МСП +34,2%; частка МСП у відповідному портфелі 59,6%; кредити бізнесу близько 8,7% ВВП	%	Позитивна динаміка не скасовує низької загальної кредитної глибини; страховий ефект треба вимірювати за реально профінансованими активами.

Джерела: офіційна макроекономічна та фінансова статистика, дані щодо кредитування, автопарку та МСП. Додаткова перевірка автопарку: Федерація автопрому України, Review №88, джерело AUTO-Consulting; офіційний реєстр транспортних засобів МВС на data.gov.ua. Адміністративна кількість зареєстрованих авто не використовується як готова оцінка активного парку.

Додаток 2. Страховий ринок 2016–2026 років у номінальних та постійних цінах

Мета – відокремити інфляційне та цінове зростання від реального розширення страхового захисту.

Історичний ряд показує принципову різницю між номінальною і реальною динамікою. Номінальні премії у 2016–2025 роках приблизно подвоїлися, але після приведення до цін 2025 року обсяг 2016 року був вищим за обсяг 2025 року. Одночасно скорочувалися кількість страховиків і очищена кількість договорів.

Період	Премії, млрд грн	Виплати, млрд грн	Реальні премії, млрд грн	Номінал, % р/р	Реально, % р/р	Скориговані договори, млн	Премії / договір, грн	СК, од.	Премії / ВВП
2016	35,2	8,8	84,8	–	–	61,3	574	310	1,48%
2017	43,4	10,5	92,2	23,5%	8,6%	70,7	615	294	1,46%
2018	49,4	12,9	95,4	13,7%	3,5%	77,5	637	281	1,39%
2019	53,0	14,3	98,5	7,4%	3,2%	80,3	660	233	1,33%
2020	45,2	14,9	80,0	-14,7%	-18,8%	68,2	662	210	1,08%
2021	49,7	18,0	79,9	10,0%	0,0%	67,7	734	155	0,91%
2022	39,6	13,0	50,3	-20,3%	-37,0%	46,5	852	128	0,76%
2023	47,0	16,9	56,8	18,7%	12,9%	46,5	1 012	101	0,72%
2024	53,1	20,9	57,3	12,9%	0,8%	32,7	1 626	65	0,69%
2025	72,3	26,7	72,3	36,2%	26,1%	24,1	2 998	57	0,81%
I півр. 2026	38,703	17,418	36,608	+16,4%	8,6%	11,441	3 383	57	–

I півріччя року	Премії, млрд грн	У цінах грудня 2025, млрд грн	ОСЦПВ, млрд грн	Без ОСЦПВ у цінах грудня 2025, млрд грн	Реальна зміна без ОСЦПВ р/р
2021	24,780	41,23	3,325	35,69	–
2022	17,660	24,19	2,879	20,25	-43,3%
2023	21,350	25,93	3,808	21,31	5,2%
2024	24,210	28,07	4,706	22,62	6,1%
2025	33,247	33,71	10,457	23,11	2,2%
2026	38,703	36,61	11,744	25,50	10,3%

Для оцінки ринку без ОСЦПВ використано загальні премії з консолідованої звітності НБУ та однорідний піврічний ряд МТСБУ за внутрішніми договорами ОСЦПВ. За цим розрахунком реальні премії без ОСЦПВ у I півріччі 2026 року були на 10,3% вищими, ніж роком раніше, на 12,8% – ніж у I півріччі 2024 року, та на 19,7% – ніж у I півріччі 2023 року. Водночас вони залишалися на 28,6% нижчими за рівень I півріччя 2021 року; для всього ринку відставання становило 11,2%. Премії за I півріччя 2026 року – 38,703 млрд грн – становлять 47,2% базової річної оцінки 81,914 млрд грн. Оцінка повного року враховує сезонність кожного сегмента.

2.1. Десятирічний підсумок

Показник	2016 → 2025	Зміна	Інтерпретація
Номінальні премії	35,2 → 72,3 млрд грн	105,5%	Номінальне збільшення включає інфляцію, зміну тарифів і структури ринку.
Реальні премії у цінах грудня 2025 року	84,8 → 72,3 млрд грн	-14,8%	Реальний обсяг 2025 року нижчий за 2016 рік.
Очищені договори	61,3 → 24,1 млн	-60,6%	Показник очищено від масового страхування пасажирів; після 2024 року є методологічні застереження.
Кількість страховиків	310 → 57	-81,6%	Суттєва консолідація ринку.
Проникнення	1,48% → 0,81%	–	Показник у ВВП слід читати разом із реальними преміями та фізичним охопленням.

У прогнозі окремо враховано вплив реформи ОСЦПВ на тарифи та виплати. Розрахунки за сегментами поєднують премії з кількістю застрахованих осіб, договорів або об'єктів.

2.2. Фінансова стійкість, резерви та результат

Показник	2024	2025	І півр. 2026	Одиниця	Період, склад даних та пояснення
Кількість звичайних страховиків	65	57	57 на 30.06; 53 на 01.09.2026	од.	ЕКА зі спеціальним статусом не включається до порівняльного ринкового ряду АСБ.
Активи страховиків, всього	72,82	93,85	99,90	млрд грн	Балансові активи на кінець періоду; порівняння враховує зміни складу страховиків і звітної бази.
Технічні резерви, всього	36,65	48,99	≈51,52	млрд грн	Сума технічних резервів ризикового страхування та страхування життя.
у т.ч. ризикового страхування	*24,44*	*35,16*	*36,57*	*млрд грн*	*З початку року близько +4,0%.*
у т.ч. страхування життя	*12,21*	*13,83*	*14,96*	*млрд грн*	*З початку року близько +8,2%.*
Чистий прибуток страховиків ризикового страхування	2,5	5,0	3,2	млрд грн	Результат за І півріччя; показник проміжного періоду не є річною оцінкою.

Показник	2024	2025	І півр. 2026	Одиниця	Період, склад даних та пояснення
Чистий прибуток страховиків життя	1,4	1,8	0,78	млрд грн	Результат за І півріччя; на 62% вищий р/р.
Виплати / премії, весь ринок	39,3%	37,0%	45,0%	%	Співвідношення виплат і премій за відповідний період; відрізняється від актуарного коефіцієнта збитковості.
Дотримання вимог до капіталу платоспроможності (SCR) та мінімального капіталу (MCR)	усі дотримувалися	у IV кв. були окремі порушники	усі страховики дотримувалися	якісний показник	Станом на кінець II кварталу 2026 року.

2.3. Структура ринку та перестрахування у 2025 році

Показник	2025	Джерело
Концентрація ризикового страхування	ТОП-5 – 43,7%; ТОП-10 – 73,9%	НБУ, Огляд небанківського фінансового сектору
Премії, передані у перестрахування	6,453 млрд грн	Регуляторна звітність НБУ
у т.ч. нерезидентам	*6,201 млрд грн*	*Регуляторна звітність НБУ*
Частка перестрахових премій у преміях ризикового страхування	близько 9,4%	НБУ, Огляд небанківського фінансового сектору

Дані про активи, резерви, фінансовий результат і перестрахування взято зі звітності НБУ за 2024–2025 роки та І півріччя 2026 року, а також відповідних оглядів небанківського фінансового сектору. Балансові активи на кінець 2025 року становлять 93,85 млрд грн; 93,52 млрд грн у піврічній звітності 2026 року є уточненим початковим залишком. Різниця цих звітних баз враховується при оцінці динаміки активів.

Додаток 3. Методика гармонізації історичної страхової статистики

Мета – забезпечити коректну зіставність до і після зміни класифікації та регуляторної звітності.

Історичні види страхування та класи, запроваджені з 2024 року, мають різний продуктовий склад. Таблиця відповідності визначає, для яких сегментів можна порівнювати премії, виплати й договори, а де зіставлення дає лише наближену оцінку.

Сегмент	2016–2023	2024–2025	Премії	Виплати	Договори	Межі зіставлення
ОСЦПВ	Обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників ТЗ, внутрішні договори	ОСЦПВ	так	так	так	2025 – нова економіка відшкодування, тому рівень виплати не є безперервним трендом
Зелена картка	Обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників ТЗ, міжнародні договори	Зелена картка	так	так	так	
КАСКО	Страхування наземного транспорту (крім залізничного)	КАСКО	так	так	так	
ДМС	Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)	Здоров'я (медичне страхування)	так	так	помірно	Для охоплення краще використовувати застрахованих осіб, особливо у корпоративному ДМС
Здоров'я, крім ДМС: наближене зіставлення	Нещасні випадки + здоров'я на випадок хвороби	Здоров'я (крім медичного страхування)	приблизно	приблизно	помірно	Склад продуктів відрізняється
Майно	Вогневі ризики та стихійні явища + інше майно	Майно	приблизно	приблизно	помірно	Новий клас не є механічною сумою старих видів
Відповідальність: наближене зіставлення	Добровільна відповідальність перед третіми особами	Відповідальність	приблизно	приблизно	помірно	Не включено всі старі спеціальні/обов'язкові види відповідальності
Фінансові ризики	Страхування фінансових ризиків	Фінансові ризики	так	так	так	Кредит/порука аналізуються окремо

Сегмент	2016–2023	2024–2025	Премії	Виплати	Договори	Межі зіставлення
Страхування життя, всього	Усього страхування життя	Усього класів страхування життя	так	так	так	Прогноз враховує наявну базу, нові договори, сценарне вибуття та корпоративні програми.
Накопичувальне страхування життя: наближене зіставлення	Інші договори накопичувального страхування	Класичне накопичувальне страхування життя	приблизно	приблизно	так	Перехід до нового класу змінює продуктовий склад; історичний ряд не є статистикою збереження договорів за роком укладення.

3.1. Особливості даних та розрахунків

Блок	Показник	Особливість даних	Метод розрахунку та межі використання	Напрям аналізу
Ринок	Договори 2016-2023	Масовий пасажирський НВ спотворює кількість	Вилучено окремий ряд обов'язкового НВ на транспорті	Інклюзія
Ринок	Договори 2024	Нова класифікація; масовий пасажирський продукт змішався з страхування здоров'я	Аналітично скоригована кількість – 32,651 млн договорів; розрахунок наведено у пункті 3.2.	Інклюзія
Ринок	2021-2022	Воєнна неповнота/ретроспективні уточнення	Позначено як обмежено зіставний історичний ряд	Історія
Активи	2024+	Зміна пруденційної методики/ МСФЗ	Балансові та пруденційні показники аналізуються окремо; зміни методики й складу учасників враховуються у динаміці.	Фінансова стійкість

Блок	Показник	Особливість даних	Метод розрахунку та межі використання	Напрям аналізу
ОСЦПВ	Середня виплата 2025-поч.2026	Виплати за договорами старого та нового законодавчого режиму припадають на один звітний період.	Середні виплати та співвідношення виплат і премій перехідного періоду не екстраполюються як сталі параметри.	Прогноз ОСЦПВ
ОСЦПВ	Незастрахований парк	Немає остаточної оцінки активного автопарку	Чинні договори НБУ зіставляються зі сценарною оцінкою активного парку. Виплати та рішення МТСБУ показуються окремо.	Розрив у страховому покритті
ДМС	Якість покриття	Ціна не показує скорочення послуг/ франшиз	Доступність оцінюється разом із лімітами, франшизами, складом послуг і мережею закладів; середня премія не замінює котирування однакового пакета.	Доступність
Страхування життя	Нові та раніше укладені договори	Загальні премії змішують старий і новий бізнес	Звітність розділяє премії за договорами поточного та попередніх періодів. Індивідуальна історія збереження договорів у відкритих даних відсутня.	Прогноз
Податки	Співвідношення податків і прибутку	Спеціальний податок, бухгалтерські витрати з податку на прибуток і касові надходження бюджету мають різні визначення.	У пункті 10.1 наведено звітний спеціальний податок; у пункті 10.2 – окрему вибірку фінансових показників за 2023 рік. Компоненти повторно не підсумовуються.	Податкова реформа

Блок	Показник	Особливість даних	Метод розрахунку та межі використання	Напрям аналізу
Європа	СК/100 тис.	Різні роки/ визначення/ філії/ кептиви	Порівняння кількості страховиків потребує спільного року й однакових правил обліку філій та спеціалізованих установ; не використовується як ціль охоплення.	Порівняльний орієнтир
Населення	2022-2030 знаменник	Війна/міграція ускладнюють фактичну чисельність	Премії на одну особу залежать від демографічного знаменника. Для прогнозу чисельність населення задається окремим сценарієм із датою та територіальним охопленням.	Премія на одну особу
Регуляторні витрати	Регуляторні витрати	Немає числової бази	Операційні витрати аналізуються за звітністю. Додаткові витрати, зумовлені регулюванням, мають вимірюватися загальноринковим опитуванням за методикою додатка 11.	Оцінка впливу
Класи	2016-2025 гармонізація	Стара та нова класифікації не ідентичні	Сегменти зіставлено за таблицею відповідності; для наближених груп визначено межі порівняння.	Класова динаміка
Класи	Виплати 2016-2023	Історичні набори даних містять окремі рядки валових та очищених виплат	Для гармонізованого ряду взято рядки валових виплат	Динаміка виплат

Блок	Показник	Особливість даних	Метод розрахунку та межі використання	Напрям аналізу
Класи	таблиця премій за класами 2025 року	Премії до та після вирахування повернень і підсумки за страховиками можуть відрізнятися від консолідованих показників.	Для фактичних сум застосовано консолідовану звітність, для концентрації й медіан – дані за страховиками; база кожного розрахунку визначена у відповідному розділі.	2024/ 2025 тенденції
Страхування життя	2019→2025 договори	Зміна структури та класифікація продуктів	Потік договорів, які почали діяти протягом року, використовується як показник нового бізнесу; залишок чинних договорів аналізується окремо.	Прогноз страхування життя
Домогосподарства	Структура витрат 2022–2025	Після лютого 2022 вибіркове обстеження бюджетів домогосподарств не проводилося.	Остання повна база обстеження – 2021 рік. Національні рахунки 2022–2024 років характеризують агрегований попит і не відтворюють розподіл бюджетів домогосподарств.	Економічна база попиту
Домогосподарства	Реальний наявний дохід 2022–2024	Воєнний периметр статистики не повністю тотожний довоєнному; територіальні виключення зазначені Держстатом.	Офіційні річні індекси використовуються з урахуванням територіального охоплення; довоєнні та воєнні рівні не прирівнюються автоматично.	Економічна база попиту

Окремо очищується історична кількість договорів від масового обов’язкового страхування від нещасних випадків на транспорті, яке спотворює фізичну інтерпретацію. Для 2024 року використано аналітичне очищення нової структури. Там, де точна трансформація неможлива, ряд використовується лише з відповідним методологічним застереженням і не застосовується як жорстка ціль.

Для прогнозних фізичних показників, таких як частка незастрахованого активного автопарку, якість ДМС або регуляторні витрати, окремо зазначається, що показник є сценарною чи аналітичною оцінкою. Для їх повноцінного використання в моніторингу необхідно сформувати регулярну офіційну статистичну базу.

3.2. Розрахунок скоригованої кількості договорів за 2024 рік

Складова розрахунку	Кількість договорів, млн	Метод розрахунку
Договори за новою класифікацією НБУ	89,962113	Опублікована сума договорів, які почали діяти протягом 2024 року.
Компонент, вилучений для гармонізації	57,311074	Аналітична оцінка масового пасажирського страхування; не є окремим прямим рядком звітності.
Скоригована кількість договорів	32,651039	89,962113 – 57,311074; показник використано в історичній динаміці.

У 2024 році група «Здоров'я (крім медичного страхування)» містила 62,024 млн договорів, у 2025 році – близько 5,000 млн. Ця зміна пов'язана, зокрема, з обліком масового пасажирського страхування, тому не характеризує безпосередньо зміну кількості застрахованих людей. Коригування за 2024 рік є аналітичною оцінкою, яка забезпечує наближену зіставність історичного ряду.

Додаток 4. Європейське порівняння

Мета – порівнювати Україну з економічно релевантними країнами, а не переносити на 2030 рік показники зрілих або спеціалізованих страхових центрів.

Порівняння зі страховими ринками Центральної і Східної Європи показує, що розрив страхування більший за розрив доходів. Це означає, що доходи є необхідною, але недостатньою умовою розвитку: важливі кредитування, пенсійні моделі, податкові стимули, довіра, структура обов'язкових продуктів і регуляторна вартість.

Країна	ВВП/ особу, €	Премії/ особу, €	Премії / ВВП, оцінка	Премія/ особу до України, разів	Група	Висновок
Україна	4 979	36	0,72%	1,00	Україна	База порівняння.
Румунія	18 558	210	1,13%	5,83	ЦСЄ	Найближчий за низькою страховою глибиною серед вибраних країн ЄС.
Болгарія	16 265	375	2,31%	10,42	ЦСЄ	За нижчого за Румунію ВВП/особу премія/особу істотно вища.
Угорщина	21 548	469	2,18%	13,03	ЦСЄ	–
Хорватія	22 201	499	2,25%	13,86	ЦСЄ	–

Країна	ВВП/ особу, €	Премії/ особу, €	Премії / ВВП, оцінка	Премія/ особу до України, разів	Група	Висновок
Польща	22 611	543	2,40%	15,08	ЦСЄ	Ключовий сусідній порівняльний орієнтир, але дохід на душу у кілька разів вищий за Україну.
Словаччина	23 852	551	2,31%	15,31	ЦСЄ	
Чехія	29 438	764	2,60%	21,22	ЦСЄ	
Словенія	31 698	1 284	4,05%	35,67	ЦСЄ	Структурний виняток серед ЦСЄ (специфіка медичного забезпечення через страхування).
Австрія	53 834	2 322	4,31%	64,50	Зрілий ринок	

Інвестиційна привабливість: дохідність капіталу та межі міжнародного порівняння

Показник	Україна	Європейський орієнтир
Номінальна рентабельність власного капіталу	2025: ризикові страховики – 25,02%; страховики життя – 21,30%	2024: медіана 9,3% за методикою EIOPA; показник наближений до ROE
Реальна дохідність капіталу в гривні	2025: 15,8% для ризикових страховиків і 12,4% для страховиків життя за ІСЦ грудень до грудня	Єдина зіставна оцінка після інфляції для цієї вибірки не наведена
Дохідність інвестора у євро	Розраховується за внесками, дивідендами, докапіталізацією і вартістю виходу; порядок наведено у пункті 12.6	Порівнюється з альтернативною дохідністю у тій самій валюті за однаковий строк
Складові прибутковості	Страховий та інвестиційний результати аналізуються окремо; для ОСЦПВ 2025 рік є перехідним	Окремий аналіз результатів страхової та інвестиційної діяльності
Воєнний і країновий ризик	Потребує окремої оцінки та відображення у необхідній дохідності інвестора	Ризик залежить від країни й портфеля; середній ROE не відображає його повністю

Показник	Україна	Європейський орієнтир
Нові звичайні страховики після 2022 року	0 станом на 01.09.2026; ЕКА зі спеціальним статусом обліковується окремо	Єдиного зіставного показника для наведеної вибірки немає

За даними НБУ, у 2025 році рентабельність власного капіталу ризикових страховиків становила 25,02%, страховиків життя – 21,30%. Європейський показник 9,3% за 2024 рік є медіаною відношення результату до перевищення активів над зобов'язаннями у вибірці страхових груп EIOPA. Різні роки, склад вибірок і визначення капіталу обмежують пряме порівняння; ці значення не утворюють рейтинг інвестиційної привабливості.

4.1. Премії та ВВП на одну особу: порівняльні оцінки за 2024 рік

Премії на одну особу наведено за порівняльною серією VIG, ВВП на одну особу – за макроекономічними джерелами. Їх співвідношення є похідною оцінкою і може відрізнятися від національного показника «премії / ВВП» у пункті 4.4 через склад премій, чисельність населення та валютний перерахунок. Для України фактичне співвідношення премій і ВВП у 2024 році за додатком 2 становило 0,69%.

Показник	Україна	Медіана вибраних ЦСЄ	Польща	Румунія	Австрія	Розрив ЦСЄ/ Україна
ВВП на душу, €	4 979	22 406	22 611	18 558	53 834	4,50
Премії на душу, €	36	521	543	210	2 322	14,47
Розрахункове співвідношення премій і ВВП	0,72%	2,31%	2,40%	1,13%	4,31%	3,19

4.2. Доходи населення та витрати на страхування

Країна	Чистий дохід 2025, €/ рік	Премії/ особу 2024, €	Дохід/ Україна	Премія/ Україна	Методика порівняння
Україна	5 096	36	1,0	1,0	Індикативний чистий дохід середнього працівника; не гармонізований із Євростат.
Угорщина	12 967	469	2,54	13,03	Сценарій Євростату: одна особа без дітей, 100% середньої зарплати.
Румунія	13 233	210	2,60	5,83	Один із найближчих нижніх орієнтирів ЄС.
Словаччина	15 686	551	3,08	15,31	–
Польща	16 163	543	3,17	15,08	Ключовий сусідній орієнтир.
Хорватія	17 256	499	3,39	13,86	–
Чехія	19 569	764	3,84	21,22	–

Країна	Чистий дохід 2025, €/ рік	Премії/ особу 2024, €	Дохід/ Україна	Премія/ Україна	Методика порівняння
Словенія	22 503	1 284	4,42	35,67	Структурно вищий страховий рівень.
Австрія	36 798	2 322	7,22	64,50	Зрілий орієнтир, не пряма ціль.

Медіанний чистий дохід у семи вибраних країнах Центральної та Східної Європи становить близько 16,2 тис. євро на рік, або приблизно у 3,17 раза більше індикативного українського рівня. Медіанна премія на одну особу становить близько 543 євро, або приблизно у 15,1 раза більше. Співвідношення цих двох розривів близько 4,76 не є оцінкою причинності, але показує масштаб структурного відставання, яке не можна пояснити тільки доходами.

Болгарія зберігається у загальному страховому порівнянні, але не включена до парної таблиці чистих доходів 2025 року через методологічне застереження у використаному вторинному відтворенні даних Євростату.

4.3. Структура страхування життя / ризикового страхування у вибраних країнах ЦСЄ за офіційними даними 2024 року

Країна	Валові премії, всього	Страхування життя	Ризикове страхування	Життя, %	Ризикове, %	Джерело
Польща	85,676 млрд PLN	23,602 млрд PLN	62,075 млрд PLN	27,5%	72,5%	Міністерство фінансів Польщі / Statistics Poland
Чехія	229,5 млрд CZK	67,2 млрд CZK	162,3 млрд CZK	29,3%	70,7%	Česká národní banka, Financial Market Supervision Report 2024
Угорщина	1 695,0 млрд HUF	632,8 млрд HUF	1 062,2 млрд HUF	37,3%	62,7%	Magyar Nemzeti Bank, Report 2025; без філій
Словенія	2,431 млрд EUR	0,634 млрд EUR	1,797 млрд EUR	26,1%	73,9%	Insurance Supervision Agency, Annual Report 2024

Дані національних регуляторів мають різне охоплення страховиків і філій. Для Чехії використано таблицю B.5 звіту CNB за 2024 рік: 229,5 млрд CZK премій, з них 67,2 млрд – страхування життя та 162,3 млрд – ризикове страхування. Для Словенії наведено звітність за методикою Платоспроможності II; до страхування життя в ній належать також окремі зобов'язання зі страхування здоров'я.

4.4. Проникнення та структура страхового ринку країн Центральної та Східної Європи

Показники країн Центральної та Східної Європи використовуються як регіональні орієнтири розвитку страхового ринку. У таблиці наведено співвідношення валових страхових премій до

номінального ВВП та розподіл премій між страхуванням життя і ризиковим страхуванням за 2024 рік.

Країна	Страхові премії / ВВП, %	Частка страхування життя у преміях, %	Частка ризикового страхування у преміях, %
Болгарія	2,41	16,5	83,5
Чехія	2,84	29,3	70,7
Естонія	1,74	12,3	87,7
Хорватія	2,34	17,4	82,6
Польща	2,35	27,5	72,5
Угорщина	2,12	37,3	62,7
Словаччина	1,59	37,5	62,5
Латвія	2,94	20,6	79,4
Литва	2,08	23,4	76,6
Румунія	1,34	18,5	81,5
Словенія	3,60	26,1	73,9

За наведеними національними показниками у восьми з одинадцяти країн співвідношення страхових премій до ВВП перевищує 2%, у трьох – 2,5%. Діапазон 2–2,5% ВВП відповідає показникам низки ринків регіону. В усіх представлених країнах переважає ризикове страхування; частка страхування життя становить від 12,3% до 37,5% загальних премій.

Для України зростання проникнення страхування має супроводжуватися розширенням страхового захисту населення та бізнесу. Тому результативність Стратегії оцінюється також за кількістю застрахованих людей, транспортних засобів, об’єктів майна та підприємств – відповідно до показників, установлених для кожного сегмента.

Для Чехії та Словенії структуру премій узгоджено з офіційними показниками пункту 4.3; проникнення розраховано з використанням номінального ВВП відповідних статистичних органів. Для решти країн збережено порівняльне зведення за 2024 рік у редакції травня 2025 року. У Латвії охоплено також бізнес за кордоном, у Словаччині – страховиків без іноземних філій. Такі відмінності обмежують порівняння рівнів між країнами.

Додаток 5. Модель страхової інклюзії та доступності

Модель поєднує три різні виміри: ціну відносно доходу, фізичне охоплення і достатність самого страхового захисту.

Доступність не означає просто низьку премію. Договір страхування може бути дешевим через малу страхову суму, високу франшизу або великий перелік виключень. Тому фінансовий показник завжди застосовується разом із фізичним охопленням і якістю продукту.

5.1. Поточна доступність ключових продуктів

Для порівняння доступності використано єдиний показник – річний страховий платіж як частка розрахункової чистої річної зарплати працівника. Спільна база на 2026 рік – 288 779 грн

після утримань. Для ОСЦПВ застосовано ціновий орієнтир 3 200 грн із моделі доступності; інші рядки є розрахунковими річними оцінками премій на одиницю або тарифними прикладами.

Продукт	Одиниця розрахунку	Річний платіж або розрахункові премії на одиницю, грн	Частка чистої річної зарплати, %
ОСЦПВ	Один річний поліс на транспортний засіб	3 200	**1,11**
КАСКО	Один чинний договір	44 106	**15,27**
ДМС	Одна застрахована особа	7 799	**2,70**
Накопичувальне страхування життя	Одна застрахована особа	9 724	**3,37**
Майно фізичних осіб	Один чинний договір	679	**0,24**
Іпотечне майно – стандартне покриття	Умовний об’єкт вартістю 2,7 млн грн; тариф 0,25%	6 750	**2,34**
Іпотечне майно – покриття з урахуванням воєнних ризиків	Той самий об’єкт; тариф 1,25%	33 750	**11,69**

У наведеному порівнянні найбільше річне навантаження формують КАСКО та іпотечне страхування з воєнним покриттям. Для корпоративного ДМС витрати роботодавця додатково оцінюються відносно фонду оплати праці; у таблиці для всіх продуктів застосовано спільний зарплатний орієнтир.

Вартість страхування оцінюється разом з обсягом захисту: страховою сумою, переліком ризиків, лімітами та франшизою. Для КАСКО й майнового страхування враховується також співвідношення страхової суми та вартості застрахованого об’єкта. Показники фізичного охоплення наведено в пункті 5.2.

Для КАСКО, ДМС, накопичувального страхування життя та масового майнового страхування наведено співвідношення річних премій і кількості чинних договорів або застрахованих осіб на кінець року. Вони характеризують інтенсивність страхування за складом портфеля. Тарифні приклади іпотечного страхування розраховано для об’єкта вартістю 2,7 млн грн; ціна конкретного договору залежить від обсягу покриття.

Джерела: розрахунки АСБ на основі статистики Національного банку України та даних про середню заробітну плату; для іпотечних прикладів – умови ПриватБанку за програмою "єОселя"

5.2. Доступність і фізичне охоплення до 2030 року

У таблиці всі цінові показники розраховано від чистої річної зарплати: 288 779 грн у 2026 році та 435 431 грн у 2030 році. Фізичні показники 2026 року є базовими річними оцінками; фактичні залишки на 30.06.2026 наведено в додатках 6–9 і пункті 12.2.

Сегмент	2026, % доходу	2030, % доходу	2026: фізична база, прогноз	2030: фізична ціль	Умови досягнення
ОСЦПВ	1,11%	1,38%	80,0% активного парку	Не менше 90%	Поетапне підвищення лімітів, доступність платежу та цифровий контроль чинності договору.
КАСКО	15,27%	13,04%	450 тис. договорів; 5,0% парку	550 тис.; 5,6% парку	Зростання доходів, оновлення автопарку, доступні кредити та лізинг.
ДМС	2,70%	2,31%	1,35 млн осіб	2,1 млн осіб	Доступні програми для роботодавців і МСП, податкові стимули з 2028 року та достатній обсяг послуг.
Майно фізичних осіб	0,24%	0,20%	1,278 млн договорів	1,65 млн договорів	Достатня страхова сума, зміст покриття та розширення страхування через фінансування житла.

5.3. Конкуренція як частина доступності

Кількість ризикових страховиків скоротилася з 89 на кінець 2023 року до 55 на кінець 2024 року і до 47 на кінець 2025 року; на 30.06.2026 їх було 47, а станом на 01.09.2026 – 43. Загальна кількість звичайних страховиків становила 57 на 30.06.2026 та 53 на 01.09.2026. Після 2022 року нових звичайних страховиків не зареєстровано. Державна ЕКА, включена до реєстру у 2023 році як страховик зі спеціальним статусом, не є порівнянним новим комерційним входом і в цьому ряді не враховується. У 2025 році частка п’яти найбільших ризикових страховиків за преміями становила близько 43,7%, десяти найбільших – близько 73,9%. Ці показники не доводять автоматичної втрати конкуренції у кожному класі, але вимагають окремого контролю кількості реальних постачальників для МСП, нішевих ризиків і малих корпоративних груп.

5.4. Мінімальний набір показників якості

Сегмент	Критерії якості страхового захисту
ОСЦПВ	Фактичний ліміт; виплата/фактичний збиток; відмови; строк врегулювання.
КАСКО	Частка комплексного покриття; страхова сума/вартість авто; покриття воєнних ризиків та його ліміт.
ДМС	Річний ліміт на особу за однаковим пакетом; франшиза/співфінансування; ліки; амбулаторія/стаціонар; мережа.

Сегмент	Критерії якості страхового захисту
Майно фізосіб	Страхова сума/відновна вартість; франшиза; перелік ризиків; ліміт покриття воєнних ризиків.
Корпоративне майно	Застрахована/відновна вартість; ліміт перерви у виробництві; франшиза; ліміт покриття воєнних ризиків.
Відповідальність	Ліміт/реалістичний максимальний збиток; франшиза; агрегатний ліміт; прямий захист потерпілого.

5.5. Показники конкуренції та захисту прав споживачів

Показник	2023	2024	2025	2026	Пояснення показника
Кількість страховиків ризикового страхування	89	55	47	47 на 30.06; 43 на 01.09	Скорочення кількості постачальників потребує моніторингу по конкретних продуктах, а не лише по ринку загалом.
Кількість звичайних страховиків усього	101	65	57	57 на 30.06; 53 на 01.09	ЕКА зі спеціальним статусом не включається; нових звичайних страховиків після 2022 року – 0.
Страхові брокери	–	–	–	40 станом на 01.09.2026	Окремий показник доступності незалежного каналу продажу.
Концентрація ризикового страхування	–	–	ТОП-5 43,7%; ТОП-10 73,9%	–	Показує концентрацію премій, але не замінює показників частки п’яти та десяти найбільших страховиків за окремими страховими продуктами.
Частка звернень із підтвердженим порушенням	–	30%	18%	13% у I кв.; 9% у II кв.	АСБ за даними НБУ. Показник позитивний, але не замінює строки врегулювання, відмови та якість покриття.
Кількість скарг на страховиків	–	–	–	I півріччя 2026: 1 284 (618 у I кв.; 666 у II кв.)	Абсолютна кількість скарг без знаменника не є самодостатнім показником якості.

За оглядом НБУ та матеріалами АСБ на основі даних НБУ, частка розглянутих звернень із підтвердженим порушенням у II кварталі 2026 року становила 9%; за I півріччя надійшло 1 284 скарги. Для порівняння між періодами й страховиками ці дані мають доповнюватися кількістю договорів, строками врегулювання, відмовами та єдиною класифікацією звернень.

Додаток 6. Модель ОСЦПВ та автопарку

Модель ОСЦПВ відокремлює зростання страхових премій від фізичного охоплення і використовує активний автопарк як головний знаменник.

Після переходу до вільного ціноутворення середня премія зросла значно швидше за кількість договорів. Сам по собі цей ефект не є негативним: нова модель ОСЦПВ підвищила обсяг відшкодування і якість захисту. Стратегічний контроль потрібен для іншого ризику – щоб подальше підвищення страхових сум і вартості не збільшувало частку незастрахованих транспортних засобів.

6.1. Фактична динаміка 2024–2026

Показник	І півр. 2024	І півр. 2025	І півр. 2026	2025 рік	Одиниця
Договори ОСЦПВ, що розпочали дію	3 668 773	3 432 052	3 671 666	7 475 324	шт
Премії ОСЦПВ	4,71	10,46	11,74	23,64	млрд грн
Середня премія	1 283	3 047	3 198	3 163	грн/ договір
Врегульовані страхові вимоги страховиками	70 817	72 378	94 999	150 982	шт
Фактичні виплати МТСБУ за незастрахованих винуватців	2 402	2 729	–	5 684	шт
Частка виплат за незастрахованих у сукупності врегулювань	3,3%	3,6%	–	3,6%	% усіх врегульованих випадків
Активні договори ОСЦПВ на кінець періоду	7 243 009	7 061 233	7 290 594	7 075 169	шт
Відшкодування / премії МТСБУ	49,2%	27,6%	47,9%	28,8%	%

На однаковому сезонному відрізку І півріччя 2024 – І півріччя 2026 кількість договорів, що почали діяти, практично не змінилася, тоді як премії зросли приблизно на 149,6%, а середня премія – приблизно на 149,4%, тобто майже у 2,5 раза. Кількість врегульованих вимог зросла приблизно на 34,1%, а сума відшкодувань – приблизно на 143,1%. Низьке співвідношення відшкодувань до премій у І півріччя 2025 – близько 27,6% – було перехідним: нові премії вже формувалися за новим законом, тоді як значна частина виплат стосувалася договорів старого режиму. У І півріччя 2026 показник повернувся приблизно до 47,9%. Це показує зміну економіки продукту, але не дозволяє робити висновок про частку застрахованого активного парку лише з потоку договорів.

Динаміка 2026 року підтверджує, що аномально низький рівень виплат ОСЦПВ у 2025 році мав значний перехідний компонент (при цьому рівень виплат ≠ коефіцієнт збитковості ≠ комбінований коефіцієнт). За сім місяців 2026 року рівень виплат зріс до 47,1%, перевищивши не лише показник 2025 року 28,8%, а й показник 2024 року 44,4%. Тому фінансовий результат

страховиків 2025 року не повинен без коригувань використовуватися як база для оцінки сталої прибутковості або інвестиційної привабливості сектору.

6.2. Оцінка активного автопарку та незастрахованості

Показник	Значення	Джерело та метод розрахунку
Чинні договори ОСЦПВ на 31.12.2024	7,389 млн	Звітність НБУ: 7 388 738 договорів.
Чинні договори ОСЦПВ на 31.12.2025	7,075 млн	Звітність НБУ: 7 075 169 договорів.
Чинні договори ОСЦПВ на 30.06.2026	7,291 млн	Звітність НБУ: 7 290 594 договори.
Припущення про частку незастрахованих ТЗ	18–22% активного парку	Сценарний діапазон; окремої повної офіційної оцінки активного парку немає.
Центральне припущення про незастрахованість	20%	Вхідний параметр реконструкції, який не є результатом незалежного вимірювання.
Реконструкція активного парку за залишком на 30.06.2026	8,891–9,347 млн; центр – 9,113 млн	7,290594 млн чинних договорів / (1 – задана частка незастрахованих).
Незастраховані ТЗ у цій реконструкції	1,600–2,056 млн; центр – 1,823 млн	Розрахунковий активний парк мінус кількість чинних договорів.
Активний парк у базовому річному сценарії 2026	9,02 млн	Окремий сценарний параметр прогнозу до 2030 року; зберігається для ОСЦПВ та КАСКО.

Активний парк у реконструкції дорівнює кількості чинних договорів ОСЦПВ, поділеній на одиницю мінус припущена частка незастрахованих ТЗ. Кількість договорів слугує наближенням до кількості застрахованих транспортних засобів, оскільки відкриті дані не усувають можливих перекриттів. Отриманий парк залежить від припущення про незастрахованість і не є незалежним підтвердженням цього припущення.

Для поточного зрізу на 30.06.2026 використано 7,291 млн чинних договорів та окрему сценарну оцінку активного парку 9,02 млн ТЗ, що дає 80,8%. Реконструкція парку близько 9,113 млн за припущення 20% незастрахованих є іншою процедурою перевірки. Річні 80,0% на кінець 2026 року є умовною оцінкою поновлень і вибуття договорів, а не фактом на 30 червня.

Реєстровий парк усіх транспортних засобів не використовується як прямий знаменник, оскільки містить неактивні, втрачені, знищені, окуповані та інші транспортні засоби. Фізичний ключовий показник Стратегії має вимірювати саме реально експлуатований активний парк.

6.3. Сценарії 2030 року

Сценарій	Парк, млн	Без ОСЦПВ, %	З ОСЦПВ, %	Середня премія, номінальні грн 2030	Механізм	Ризик
Інерційний	9,45	21,9%	78,1%	5 000	Поповнення активного автопарку за недостатнього контролю наявності ОСЦПВ; частка незастрахованих транспортних засобів зростає до 21,9% у 2030 році.	Подорожчання і слабкий контроль можуть погіршити охоплення.
Базова Стратегія	9,75	10,0%	90,0%	6 000	Автоматизований контроль чинності договорів, невідворотність відповідальності за відсутність ОСЦПВ та поетапне підвищення страхових сум без нового різкого тарифного шоку.	Потрібні стабільний контроль і збереження економічної доступності.
Прискорені реформи	10,05	8,0%	92,0%	6 800	Швидший цифровий контроль, системний обмін реєстрами та поетапне підвищення страхових сум із сильнішим контролем незастрахованості.	Результат залежить від доступності договору та фактичного контролю, а не лише від підвищення страхових сум.

Базовий стратегічний результат – досягнення не менше 90% активного автопарку з чинним ОСЦПВ, тобто скорочення розрахункової частки незастрахованих ТЗ до не більше 10%. Це важливіше за максимізацію середньої премії або загальної суми премій. Прискорений сценарій передбачає орієнтир близько 92% за умови сильнішого цифрового контролю та збереження доступності.

Охоплення не менше 90% є умовною ціллю реалізації Стратегії. За прийнятої ціни 2030 року ціновий блок дає 22,5% незастрахованих ТЗ без додаткового контролю. Для досягнення 10% незастрахованих потрібне скорочення на близько 12,5 відсоткового пункта від цього рівня. Такий ефект контролю прийнято як сценарне припущення; його не оцінено як причинний ефект за

незалежними спостереженнями. Фактичний результат перевіряється після запуску механізму. Чутливість ринку до слабшого контролю наведено в Додатку 12. У базовому сценарії річна премія ОСЦПВ зростає з 3 200 грн у 2026 році до 6 000 грн у 2030 році, а її частка у розрахунковому чистому річному доході — з 1,11% до 1,38%. Тому досягнення 90% охоплення саме по собі не підтверджує збереження цінової доступності. Кожний наступний етап підвищення лімітів потребує оцінки пропорційного приросту захисту, наслідків для малозабезпечених автовласників та необхідності адресної підтримки. За стійкого погіршення доступності переглядаються параметри й строки наступного етапу.

6.4. Цінова чутливість при підвищенні страхових сум

MID – Директива ЄС про страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів. У таблиці зіставлено умовні варіанти її застосування; правові мінімальні суми та момент їх запровадження визначаються окремо. Ціни цієї таблиці наведені у порівнянних цінах 2026 року; ціни сценаріїв у пункті 6.3 є номінальними цінами 2030 року. Ці два набори цін не порівнюються без приведення до спільної бази.

Варіант ціни та страхових сум	Середня премія, ціни 2026, грн	Зростання до поточної	Розрахункова частка незастрахованих ТЗ	Фізичне охоплення
Поточна ціна	3 200	0,0%	20,0%	80,0%
Зростання виплат без нових європейських лімітів	3 850	20,3%	22,1%	77,9%
Європейські ліміти без «єдиного полісу»	5 050	57,8%	25,6%	74,4%
Європейські ліміти та «єдиний поліс»	6 200	93,8%	28,4%	71,6%
Стресовий сценарій	7 800	143,8%	31,7%	68,3%

Наведені варіанти показують чутливість охоплення до подорожчання ОСЦПВ за умовного коефіцієнта реакції попиту. Українські спостереження охоплюють короткий період, у якому одночасно змінювалися воєнні умови, доходи, правила страхування та контроль. Тому таблиця характеризує сценарний ризик, а не встановлений причинний вплив ціни.

Практичний висновок для Дорожньої карти: підвищення страхових сум має бути поетапним, а рішення про наступний крок повинно враховувати премію відносно доходу, чинні договори ОСЦПВ, оцінку незастрахованості, фактичну тяжкість збитків і вартість перестрахування.

6.5. Інтенсивність врегулювання, середня виплата та незастраховані винуватці

Період	Договори	Врегульовані вимоги	Вимог на 100 договорів	Середня виплата, грн	Виплати
2019	8,003 млн	139 551	1,744	18 105	2,527 млрд
2024	8,099 млн	142 110	1,755	33 849	4,810 млрд
2025	7,475 млн	150 982	2,020	45 050	6,802 млрд

Період	Договори	Врегульовані вимоги	Вимог на 100 договорів	Середня виплата, грн	Виплати
І півр. 2024	3,669 млн	70 817	1,930	32 700	2,316 млрд
І півр. 2025	3,432 млн	72 378	2,109	39 859	2,885 млрд
І півр. 2026	3,672 млн	94 999	2,587	59 268	5,630 млрд

Період	Показник щодо незастрахованих винуватців	Кількість	Сума, млн грн
І півр. 2024	Фактичні регламентні виплати	2 402	–
І півр. 2025	Фактичні регламентні виплати	2 729	–
2025 рік	Фактичні регламентні виплати	5 684	502,8
І півр. 2026	Рішення про регламентну виплату; дані дашборда на 18.10.2026	2 136	251,651

Вимоги, врегульовані протягом періоду, у розрахунку на 100 договорів характеризують інтенсивність врегулювання; вони не є актуарною частотою подій за договорами одного року укладення. Рішення МТСБУ про виплату та фактично здійснені виплати є різними показниками: дані дашборда за І півріччя 2026 року не утворюють зіставного ряду з попередніми даними про виплати. Показник частки незастрахованих випадків за цей період тому не розраховано. Для контролю незастрахованості потрібні також чинні договори та обґрунтована оцінка активного автопарку.

Додаток 7. Модель добровільного медичного страхування

Залишок застрахованих осіб на 30.06.2026 становить 1,143 млн; 1,35 млн на кінець 2026 року є прогнозною оцінкою корпоративних поновлень. Оцінку слід перевіряти за зіставними сезонними рядами; зростання премій саме по собі не підтверджує відновлення кількості застрахованих.

Мета додатка – оцінити ДМС через фізичне охоплення, корпоративну структуру, концентрацію, виплати та доступність, а не лише через номінальний обсяг премій.

7.1. Основні показники добровільного медичного страхування за 2024–І півріччя 2026 року

Показник	2024	2025	І півріччя 2026
Страхові премії до вирахування повернень, млн грн	7 158,5	8 846,9	5 351,5
Повернення часток страхових премій, млн грн	171,0	262,9	149,6
Страхові премії за вирахуванням повернень, млн грн	**6 987,5**	**8 584,1**	**5 201,9**
Страхові виплати, млн грн	4 319,7	5 418,9	3 106,8
Виплати / премії за вирахуванням повернень	61,8%	63,1%	59,7%
Застраховані фізичні особи на кінець періоду, осіб	1 041 428	1 345 996	1 143 368
Чинні договори на кінець періоду, од.	462 574	323 907	377 466
Договори, що почали діяти протягом періоду, од.	927 978	468 454	251 821

Суми премій і виплат наведено за консолідованою звітністю НБУ за медичним страхуванням. Премії до та після повернень показано окремо. Кількість договорів охоплює пряме страхування та вхідне перестрахування, кількість застрахованих осіб – пряме страхування.

Базовий прогноз на 2026 рік

За базовим сценарієм кількість застрахованих осіб на кінець 2026 року становитиме 1,35 млн, а річні страхові премії за вирахуванням повернень – 10,53 млрд грн.

7.2. Роль корпоративного страхування у ДМС та частки провідних страховиків

Показник	2024	2025	І півр. 2026
Премії за договорами з юридичними особами, ФОП і державними / комунальними підприємствами, млрд грн	5,046	6,743	4,044
Частка цих премій у загальних преміях ДМС	70,5%	76,2%	75,6%
Чинні договори з такими страхувальниками, од.	11 423	10 321	10 293
Частка цих договорів у всіх чинних договорах ДМС	2,5%	3,2%	2,7%
Частка п’яти найбільших страховиків за преміями	56,6%	56,8%	60,7%
Частка десяти найбільших страховиків за преміями	82,9%	83,1%	84,4%

Корпоративний сегмент тут визначено за типом страхувальника: юридичні особи, ФОП, державні та комунальні підприємства, включаючи відповідні нерезидентні категорії. Премії для цієї групи наведено до повернень. Вона ширша за програми роботодавців для працівників. Частки провідних страховиків розраховано з окремого набору НБУ у розрізі компаній; його підсумки відрізняються від консолідованої звітності.

У 2025 році договори з юридичними особами, ФОП і державними / комунальними підприємствами становили 3,2% чинних договорів та формували 76,2% премій ДМС до повернень. Це підтверджує значення групового страхування і залежність сегмента від бюджетів організацій. На 30.06.2026 застраховано 1 143 368 осіб проти 1 345 996 на кінець 2025 року. Зміна залишку потребує оцінки за однаковими сезонними датами та не тотожна річній зміні охоплення.

7.3. Розрахункові показники премій і виплат ДМС

Показник	2024	2025	Економічний зміст
Річні премії після повернень / застраховані особи на кінець року, грн	**6 710**	**6 377**	Премії в розрахунку на одну особу; залежать від строків договорів, складу клієнтів та умов покриття.
Медіана цього співвідношення за страховиками, грн	**6 709**	**8 412**	Серединне значення серед компаній із додатними преміями після повернень і кількістю осіб: 37 у 2024 році та 38 у 2025 році.

Показник	2024	2025	Економічний зміст
Виплати / зароблені премії, %	**66,9**	**67,4**	Співвідношення виплат і премій, віднесених до страхового покриття відповідного року.

7.4. Умови розширення ДМС для малого та середнього бізнесу

Корпоративний канал є основою ДМС, але високий обсяг групових премій не показує, чи доступні програми малим роботодавцям. Для МСП вирішальними є загальний бюджет програми, мінімальна чисельність групи, можливість обрати достатнє покриття та передбачуваність витрат при поновленні договору. Розширення цього сегмента потребує таких умов:

- пропозиція програм для невеликих колективів із прозорими вимогами до мінімальної групи та порядку приєднання працівників;
- порівнянні умови покриття: річний ліміт, амбулаторна і стаціонарна допомога, медикаменти, франшиза, співоплата та мережа медичних закладів;
- можливість оцінити повну річну вартість програми на працівника й для роботодавця та умови її перегляду;
- достатня кількість страховиків, які фактично пропонують програми для малих груп, і доступ до незалежного посередництва;
- податкові умови, які підтримують довготривалі програми медичного захисту працівників;
- моніторинг кількості роботодавців і працівників МСП із ДМС, поновлення договорів, обсягу послуг та причин відмови від страхування.

Для виконання цих заходів у системі моніторингу передбачено порівняння пропозицій за однаковим пакетом і розміром колективу (пункт 12.3), а в Дорожній карті – розвиток ДМС МСП та підготовку податкових рішень. Результатом має бути збільшення кількості малих і середніх роботодавців та їхніх працівників із достатнім медичним покриттям. Саме цей внесок МСП враховується при оцінці досяжності загальної цілі ДМС до 2030 року.

7.5. Сценарії до 2030 року

Сценарій	Застраховані у 2030	Співвідношення до кількості найманих працівників	Стратегічна логіка
Інерційний	1,5 млн	16,7%	Повільне розширення, збереження концентрації у великих роботодавців.

Сценарій	Застраховані у 2030	Співвідношення до кількості найманих працівників	Стратегічна логіка
Базовий	2,1 млн	23,4%	Зростання доходів; доступність для роботодавців і МСП; достатня пропозиція страхових продуктів; усунення податкових обмежень; можливість законодавчого запровадження права фізичних осіб на податкову знижку щодо частини власних витрат за договорами ДМС за аналогією з чинним механізмом податкової знижки щодо витрат за договорами довгострокового страхування життя.
Прискорений	2,8 млн	31,2%	Ширше корпоративне охоплення та нові канали доступу.

Базовий сценарій передбачає 1,35 млн застрахованих осіб на кінець 2026 року та 2,1 млн у 2030 році. Досягнення цієї цілі залежить від доходів, доступності програм для роботодавців і МСП, конкуренції та достатнього обсягу медичних послуг. Податкові стимули планово враховано з 01.01.2028, зокрема опрацювання права фізичних осіб на податкову знижку щодо власних витрат на ДМС. За затримки реформи додаткове залучення перераховується від фактичної дати запуску; його темп не прискорюється автоматично. Співвідношення загальної кількості застрахованих до 8,9799 млн найманих працівників є довідковим співвідношенням, оскільки ДМС охоплює також інших осіб, зокрема членів сімей.

7.6. Суспільний ефект ДМС

Позитивний суспільний ефект ДМС виникає не автоматично від кількості договорів страхування, а тоді, коли страховий канал реально фінансує медичні послуги, які заміщують або доповнюють публічне фінансування.

- кількість застрахованих осіб;
- сума фактичних страхових виплат за медичні послуги;
- типи профінансованих послуг;
- частка послуг, що реально заміщують публічне фінансування, а не дублюють його;
- частка медикаментів, діагностики, стаціонару та амбулаторної допомоги.

Додаток 8. Накопичувальне страхування життя: фактичні показники та сценарії розвитку

Аналіз охоплює кількість чинних договорів і застрахованих осіб, надходження премій за новими та раніше укладеними договорами, дострокове припинення договорів і страхові виплати. Фактичні показники сформовано за оприлюдненою звітністю НБУ. Прогноз до 2030 року враховує сценарні припущення щодо залучення нових клієнтів, збереження договорів і сплати внесків.

8.1. Основні показники класичного накопичувального страхування життя за 2024–I півріччя 2026 року

Показник	2024	2025	I півріччя 2026
Страхові премії до вирахування повернень, млн грн	3 939,8	4 327,1	2 086,0
З них за договорами, які почали діяти у звітному періоді, млн грн	695,5	755,4	323,0
З них за договорами, які почали діяти в попередніх періодах, млн грн	3 244,3	3 571,6	1 763,0
Частка премій за договорами попередніх періодів у преміях до вирахування повернень, %	82,3	82,5	84,5
Повернення часток страхових премій, млн грн	0,2	1,6	1,2
Страхові премії за вирахуванням повернень, млн грн	3 939,5	4 325,4	2 084,9
Чинні договори на кінець періоду, од.	501 565	501 897	503 235
Застраховані фізичні особи на кінець періоду, осіб	507 404	492 138	489 606
Договори, які почали діяти протягом періоду, од.	45 766	40 302	16 874
Достроково припинені договори протягом періоду, од.	26 650	21 955	12 452
Страхові виплати, крім ануїтетних, млн грн	892,1	1 169,3	363,6

Основну частину премій забезпечують внески за раніше укладеними договорами: їхня частка зросла з 82,3% у 2024 році до 84,5% у I півріччі 2026 року. Тому оцінка розвитку сегмента має враховувати як надходження за наявними договорами, так і кількість договорів, які почали діяти протягом періоду.

Фактичні дані сформовано за двома наборами НБУ: «Дані про доходи та витрати страховика» – премії та виплати; «Дані про кількість договорів страховика, застрахованих фізичних осіб та страхових подій» – договори й особи. У цих наборах наведено звітні підсумки, а не історію кожної групи договорів за роком укладення.

8.2. Основні тенденції накопичувального страхування життя

• на 30.06.2026 у класичному накопичувальному страхуванні життя діяли 503 235 договорів, за якими застраховано 489 606 осіб;

• за I півріччя 2026 року почали діяти 16 874 договори, достроково припинено 12 452; ці потоки не охоплюють усіх причин завершення чи зміни чинної бази;

• за договорами попередніх періодів надійшло 84,5% премій до повернень; оцінка розвитку потребує окремого аналізу нового бізнесу та збереження чинних договорів;

• виплати у разі страхових подій, ануїтетні виплати та викупні суми мають різне призначення й аналізуються окремо; загальні премії не показують результату клієнта за весь строк договору.

8.3. Основні параметри прогнозних сценаріїв

Сценарій	Сценарне річне вибуття бази	Новий бізнес 2027–2030	Реальна премія/особу	Корпоративний драйвер
Інерційний	≈11%	-5% на рік	0%	без податкового вирівнювання

Сценарій	Сценарне річне вибуття бази	Новий бізнес 2027–2030	Реальна премія/особу	Корпоративний драйвер
Базовий	≈10%	+7% на рік	+1% на рік	Податкове вирівнювання з 01.01.2028
Прискорений	≈8,5%	+10% на рік	+2% на рік	Податкове вирівнювання з 01.01.2028 та швидше залучення працівників

Річне вибуття, темп нового бізнесу та зміна премії на особу є сценарними параметрами. Вибуття охоплює сукупну зміну бази, включаючи закінчення строку, дострокове припинення та інші причини. Розрахунок поєднує залишок застрахованих осіб і потік нових договорів як наближені показники; відкриті дані не дають змоги відстежити їх відповідність на рівні кожного договору. Статистика збереження договорів за роком укладення має формуватися окремо за пунктами 12.3 та 14.4.

8.4. Базовий сценарій 2025–2030

Сценарна база індивідуального сегмента не включає окремо змодельоване розширення корпоративних програм. Для корпоративних премій модель використовує періодичні внески юридичних осіб і ФОП за класичним накопичувальним страхуванням життя – 17,811 млн грн у 2025 році. Ширший фактичний сегмент у додатку 9, який включає також інші категорії страхувальників і пенсійне страхування, становив 17,829 млн грн.

Рік	Розрахункова база осіб	Нові договори	Індивідуальні премії, млрд грн	Корпоративні премії, млрд грн
2025 (факт)	492 138	40 302	4,308	0,018
2026 (прогноз)	475 636	32 712	4,625	0,021
2027 (прогноз)	463 074	35 002	4,862	0,024
2028 (прогноз)	454 219	37 452	5,058	0,469
2029 (прогноз)	448 871	40 074	5,300	1,001
2030 (прогноз)	446 862	42 879	5,596	1,616

Базовий сценарій не передбачає гарантованого надходження коштів із другого рівня пенсійної системи. Такий канал може бути додатковим сценарієм лише після прийняття закону, який визначить запуск системи та роль страховиків.

Додаток 9. Модель корпоративного накопичувального страхування життя

База близько 3,6 тис. працівників є розрахунковою оцінкою, відновленою з корпоративних премій, і не є окремим реєстровим показником. Умовна ціль 2% найманих працівників, або близько 179,6 тис. осіб, передбачає запуск податкового вирівнювання з 2028 року. Лінійний набір приблизно по 58,7 тис. працівників щороку у 2028–2030 роках є припущенням моделі, а не підтвердженою швидкістю продажів. Його перевіряють за кількістю роботодавців, нових застрахованих працівників, поновленнями та бюджетом внесків; затримка або слабший попит зменшує результат 2030 року.

Корпоративне накопичувальне страхування життя оцінюється окремо від корпоративного ризикового страхування життя. Відкриті дані НБУ дозволяють визначити премії й договори за типом страхувальника, але не повністю ідентифікують кількість працівників та податкові умови внесків роботодавця.

9.1. Фактичний масштаб сегмента

Показник	2024	2025	I півр. 2026
Премії накопичувального та пенсійного страхування за договорами з організаціями та ФОП, млн грн	17,304	17,829	8,874
Чинні договори з такими страхувальниками, од.	4 803	3 746	3 316
Договори з такими страхувальниками, що почали діяти протягом періоду, од.	83	35	11
Застраховані особи класичного накопичувального страхування, весь сегмент	507 404	492 138	489 606
Достроково припинені договори класичного накопичувального страхування, весь сегмент	26 650	21 955	12 452

Для визначення корпоративного сегмента враховано договори з юридичними особами, ФОП, державними та комунальними підприємствами, включаючи відповідні нерезидентні категорії. Кількість договорів не дорівнює кількості роботодавців. Відкрита звітність не містить повного розподілу застрахованих осіб на працівників корпоративних програм та учасників індивідуального страхування.

У 2025 році премії цього корпоративного сегмента становили 17,829 млн грн – 0,4% премій класичного накопичувального страхування життя до повернень. У I півріччі 2026 року отримано 8,874 млн грн; на кінець періоду діяли 3 316 договорів, нових договорів – 11. Отже, корпоративний довгостроковий сегмент залишається малим; ці дані самі по собі не визначають кількості застрахованих працівників.

9.2. Податковий бар’єр

Внески роботодавця на користь працівника за довгостроковим страхуванням життя можуть включатися до бази ПДФО, військового збору та ЄСВ. Модель порівнює навантаження 45,0% внеску без коригування негрошового доходу та 49,0% із застосуванням натурального коефіцієнта для ПДФО. Ці співвідношення характеризують заданий податковий випадок; вони не є універсальною ставкою для всіх корпоративних договорів.

Оплата роботодавця 10 000 грн	Спрощена модель	Модель з натуральним коефіцієнтом ПДФО
ПДФО	1 800 грн	2 195 грн
Військовий збір	500 грн	500 грн
ЄСВ роботодавця	2 200 грн	2 200 грн
Сумарне навантаження	4 500 грн	4 895 грн
Відносно внеску	45,0%	49,0%

Для прикладу використано ПДФО 18%, військовий збір 5% і ЄСВ 22%. Натуральний коефіцієнт для ПДФО за негрошовим доходом становить 100 / (100 – 18) = 1,219512. Припущено, що весь внесок оподатковується й на нього нараховується ЄСВ; гранична база ЄСВ, спеціальні звільнення та індивідуальні обставини працівника не враховані. Податки, утримані з доходу працівника, та нарахування роботодавця показано окремо.

9.3. Сценарна оцінка податкового навантаження на внески роботодавців

Розрахунок виконано для премій накопичувального та пенсійного страхування за договорами з організаціями й ФОП за 2025 рік – 17,829 млн грн. У кожному варіанті задану частку цих премій умовно віднесено до внесків роботодавців із повним навантаженням за моделлю пункту 9.2.

Частка премій із повним податковим навантаженням, %	Розрахункова сума ПДФО, військового збору та ЄСВ, млн грн
25	2,18
50	4,36
75	6,55
100	8,73

Наведені суми є сценарними оцінками. Визначити фактично сплачені податки та ЄСВ за відкритою страховою звітністю неможливо, оскільки вона не містить відомостей про трудові відносини між страхувальником і застрахованою особою та податкові умови кожного договору.

9.4. Базовий корпоративний сценарій до 2030 року

Рік	Розрахункове охоплення працівників	Застраховані працівники, тис., сценарій	Корпоративні премії, млрд грн
2026	0,04%	3,6	0,021
2027	0,04%	3,6	0,024
2028	0,69%	62,3	0,469
2029	1,35%	120,9	1,001
2030	2,00%	179,6	1,616
2030, прискорено	5,00%	449,0	6,061

База 2026–2027 років – близько 3,6 тис. працівників – є розрахунковою, оскільки відкриті дані не містять їхньої прямої кількості. Базовий сценарій передбачає податкове вирівнювання з 01.01.2028 і поступове залучення до 179,6 тис. працівників у 2030 році; прискорений орієнтир – 449,0 тис. За затримки запуску сценарій перераховується з фактичної дати без автоматичного прискорення темпу залучення. Чисельність найманих працівників 8,9799 млн є незмінним сценарним знаменником, який підлягає щорічному оновленню.

Додаток 10. Податкова модель

Податкова модель розмежовує звітні суми спеціального податку зі страхового доходу, бухгалтерські витрати з податку на прибуток та сценарну оцінку реформ. Нараховані суми зі

страхової звітності не прирівнюються до касових надходжень бюджету. Фіскальний результат оцінюється за конкретними змінами законодавства, податковою базою та реакцією учасників ринку.

10.1. Спеціальний податок зі страхового доходу за звітністю страховиків

Показник, млн грн	2024	2025	І півр. 2026
Усі страховики: податок на дохід за договорами страхування	1 384,897	1 831,211	973,876
З них ризикові страховики	1 313,051	1 753,852	933,606
З них страховики життя	71,846	77,359	40,271

У таблиці підсумовано показник «Податок на дохід за договорами страхування» з оприлюдненої звітності у розрізі установ. Розподіл здійснено за типом страховика, а не за класом страхування. За Податковим кодексом базова ставка податку на прибуток страховика становить 18%; спеціальний податок зі страхового доходу – 3%, а для визначених законом договорів довгострокового страхування життя, добровільного медичного і пенсійного страхування – 0%. Спеціальний податок є складовою податку на прибуток; нарахована сума враховується при визначенні бази оподаткування прибутку. Тому 3% доходу та 18% довільно обраного бухгалтерського результату не можна механічно підсумовувати.

10.2. Співвідношення витрат з податку на прибуток і фінансового результату

Показник за 2023 рік	85 ризикових страховиків	67 із додатним результатом до оподаткування
Результат до оподаткування, млн грн	3 260,266	3 529,536
Витрати з податку на прибуток за звітністю, млн грн	1 462,085	1 383,101
Чистий фінансовий результат, млн грн	1 795,279	2 143,532
Витрати з податку / результат до оподаткування	44,8%	39,2%
Витрати з податку / чистий результат, довідково	81,4%	64,5%

Джерело – фінансові показники НБУ за 2023 рік, оприлюднені станом на 01.01.2024. Витрати з податку становили 44,8% сукупного результату до оподаткування вибірки та 39,2% у групі з додатним результатом. Співвідношення до чистого результату має іншу базу порівняння. Спеціальний податок повторно до звітних витрат не додається.

Розрахункова динаміка навантаження за 2024–2025 роки

Розрахункова оцінка	2024	2025
Прибуткові ризикові страховики, кількість	47	40

Розрахункова оцінка	2024	2025
Чистий фінансовий результат, млн грн	2 598,276	5 011,599
Результат перед 18% податком, млн грн	3 168,629	6 111,707
Оцінка податку 18%, млн грн	570,353	1 100,107
Спеціальний податок за звітністю, млн грн	1 198,266	1 726,506
Разом податки, млн грн	1 768,619	2 826,613
Разом податки / результат перед 18% податком	55,82%	46,25%
Відновлений результат перед обома податками, млн грн	4 366,895	7 838,212
Разом податки / результат перед обома податками	40,5%	36,1%

Розрахунки АСБ за індивідуальною звітністю НБУ. До вибірки кожного року включено ризикових страховиків із додатним чистим фінансовим результатом; страховиків життя виключено. Результат перед 18-відсотковим податком = чистий результат / 0,82; оцінка податку на прибуток = цей результат × 18%. До неї додається спеціальний податок тих самих компаній. Знаменник уже зменшений на спеціальний податок. Оцінка не відтворює індивідуальні податкові коригування та не є фактичною ефективною ставкою.

За альтернативної бази порівняння — перед обома податками — до відновленого результату перед 18% додається спеціальний податок відповідної вибірки. Одержане співвідношення також є розрахунковою оцінкою, а не фактичною ефективною ставкою.

10.3. Фіскальна оцінка реформи спеціального податку

Фіскальна модель переходу від спеціального податку зі страхового доходу до нейтральнішого оподаткування має включати:

• фактичну базу спеціального податку відповідних страховиків та статичне зменшення нарахувань після реформи;

• зміну оподатковуваного прибутку й податку на прибуток, зокрема наслідки припинення врахування спеціального податку у податковій базі;

• вплив на власний капітал, покриття збитків і спроможність страховиків приймати ризик;

• сценарії зміни тарифів, франшиз, страхових сум та достатності покриття;

• зміну кількості договорів, застрахованих осіб і об’єктів із розмежуванням органічного попиту та реакції на реформу;

• динаміку податкової бази на середньостроковому горизонті, включаючи витрати переходу та ризик відсутності очікуваного приросту попиту.

10.4. Корпоративне накопичувальне страхування життя

Премії за договорами з юридичними/державними страхувальниками дають лише верхню межу потенційної бази для оцінки податкового навантаження. Не всі такі премії є внесками роботодавця за працівника; форма також включає ФОП та не містить повної податкової кваліфікації.

Частка премій, умовно віднесена до оподатковуваних внесків роботодавців	Розрахункова база, млн грн	ПДФО, військовий збір та ЄСВ, млн грн
25%	4,46	2,18
50%	8,91	4,36
75%	13,37	6,55
100%	17,83	8,73

10.5. Фіскальний паспорт ключових податкових змін

Для ключових податкових змін застосовується єдиний фіскальний паспорт. Він відокремлює прямий бюджетний ефект від поведінкових наслідків, визначає очікуваний фізичний результат і дані для його оцінки, а також показує наслідки відсутності або затримки реформи для відповідного сценарію.

Податкова зміна	Прямий фіскальний ефект	Очікуваний економічний і фізичний результат	Умови рішення, ризики та наслідок невиконання
Реформа спеціального 3% податку зі страхового доходу у ризиковому страхуванні	Вихідна звітна сума спеціального податку ризикових страховиків – 1 753,852 млн грн за 2025 рік і 933,606 млн грн за I півріччя 2026 року. Це нарахування за звітністю, а не підтверджені касові надходження. Статичний ефект визначається фактичною базою скасованого або зміненого податку. Чистий бюджетний результат має враховувати зміну бази податку на прибуток, його надходжень, податкової бази та перехідні положення.	Зменшення податкового навантаження на збиткові та низькомаржинальні портфелі; потенційне поліпшення капіталізації, тарифної доступності та готовності приймати ризик. Реформа не повинна презюмувати автоматичне зниження тарифів у співвідношенні один до одного.	Потрібні податкові декларації й касові дані, звірені з периметром страховиків, сценарії прибутковості, ціни та попиту. Можливий поетапний або компенсований перехід. Без реформи зберігається навантаження на збиткові та низькомаржинальні портфелі; прогноз переглядається через фактичні зміни капіталу, ціни й охоплення, а не довільний відсоток премій.

Податкова зміна	Прямий фіскальний ефект	Очікуваний економічний і фізичний результат	Умови рішення, ризики та наслідок невиконання
Податкове вирівнювання корпоративного довгострокового страхування життя	Бюджетний ефект залежить від конкретної конструкції ПДФО, військового збору, ЄСВ, граничних сум та правил оподаткування дострокового припинення. Його не можна визначати простим множенням на загальний обсяг корпоративних премій, оскільки регуляторна звітність не ідентифікує повністю внески роботодавця за конкретних працівників.	Формування корпоративних довгострокових програм, збільшення кількості працівників із захистом та накопиченнями, довший строк збереження договорів і формування резервів. За планового запуску стимулу 01.01.2028 базовий орієнтир – 179,6 тис. працівників у 2030 році; він є умовним сценарним результатом.	Потрібні фактична кількість працівників, внески на особу, зарплатна база, податкові межі та дані дострокових припинень. Необхідні запобіжники проти підміни зарплати короткостроковими виплатами та правила повернення стимулу при порушенні умов. За відсутності реформи корпоративний сценарій наближається до інерційного; за затримки після 01.01.2028 темп залучення не стискається автоматично, а результат 2030 року зменшується.
Запровадження права фізичних осіб на податкову знижку щодо частини витрат за договорами ДМС	Прямий бюджетний ефект визначається сумою зменшення ПДФО внаслідок включення до податкової знижки документально підтверджених власних витрат платника за договорами ДМС у межах установлених законом обмежень. Розрахунок має враховувати фактично сплачені витрати, оподатковуваний дохід платника, граничні суми та очікувану частку осіб, які скористаються правом на знижку.	Розширення індивідуального ДМС та доповнення корпоративного каналу. Загальна ціль 2,1 млн застрахованих осіб залежить також від доходів, доступності для роботодавців і МСП, конкуренції та достатньої пропозиції страхових продуктів, тому податкова знижка є лише одним із інструментів.	Пропозиція потребує законодавчих змін, граничних сум, мінімального змісту договору та контролю фактичної сплати. Плановий початок ефекту – 01.01.2028. Органічне зростання ДМС і додаткове залучення через стимул оцінюються окремо. За відсутності або затримки стимулу прогноз охоплення перераховується; ціль 2,1 млн не замінює оцінки її досяжності за доходами, пропозицією та фактичним попитом.

Податкова зміна	Прямий фіскальний ефект	Очікуваний економічний і фізичний результат	Умови рішення, ризики та наслідок невиконання
Податковий стимул або адресна компенсація для добровільного страхування житла від визначених катастрофічних ризиків	Бюджетна вартість має рахуватися як витрати на одну додатково застраховану одиницю, а не як загальна сума підтримки. Окремо оцінюється частка коштів, яка припаде на договори, що були б укладені і без стимулу.	Збільшення фізичного охоплення власного житла достатнім страховим захистом та часткове перенесення майбутнього фінансування збитків із домогосподарств і бюджету до страхового механізму.	Необхідні пілотні розрахунки за ризиками і територіями, мінімальні стандарти покриття та запобігання субсидуванню суто формальних договорів. Загальна обов'язковість страхування житла не використовується як заміна економічних стимулів.

Паспорт уточнюється при підготовці законопроєкту за його конкретними параметрами. Для рішення потрібні розрахунок бюджетної вартості, юридична кваліфікація внесків, перехідні правила та перевірка результату після запровадження. Звітні податкові показники є вихідною базою, яку необхідно узгодити з деклараціями й касовими даними бюджету.

10.6. Правило для Стратегії

Податкові зміни оцінюються не за принципом «пільга/не пільга», а через кінцевий результат: **додаткове фізичне страхове охоплення на одну гривню бюджетної вартості.**

Додаток 11. Модель вартості регуляторних змін

Цей додаток оцінює вартість регуляторних трансформацій через поєднання європейських фактичних оцінок, українського історичного ряду витрат та панельного аналізу одних і тих самих страховиків. Він не прирівнює весь приріст витрат до регулювання, але перевіряє твердження про «відсутність додаткових витрат».

11.1. Економічне обґрунтування оцінки регуляторних витрат

Стаття 56 Закону України «Про Національний банк України» передбачає аналіз впливу проєкту нормативно-правового акта, включаючи очікувані витрати та вигоди. Формула про те, що нові вимоги виконуються «в процесі звичайної діяльності» і тому не потребують додаткового фінансування, не замінює кількісної оцінки.

Причинна модель:

- нова вимога → одноразові витрати на перехід;
- нова вимога → постійні витрати на персонал, IT, дані, аудит та зовнішні послуги;
- витрати + капітал → собівартість операційної моделі;
- собівартість → тариф, франшиза, звуження продукту або вихід з сегмента;
- зміна пропозиції → конкуренція, попит та фізичне охоплення.

11.2. Європейські фактичні оцінки режиму Платоспроможність II (Solvency II)

Джерело	Оцінка	Значення для України
Оцінка впливу британської реформи Платоспроможності II (офіційна англомовна назва: UK Solvency II Impact Assessment)	≈£2,706 млрд одноразово; ≈£199,1 млн щорічно	Офіційна оцінка прямо визнавала значні разові та постійні витрати галузі.
Deloitte, дослідження витрат на третій компонент вимог Платоспроможності II	<€0,1 млн у малих внутрішньогрупових (кептивних) страховиків і перестраховиків; >€5 млн у великих міжнародних багатопрофільних страховиків	Навіть один звітний блок створює фіксовані витрати, що слабко масштабуються вниз.
Insurance Europe	менша компанія → вищий відносний тягар звітності	Базові витрати виникають незалежно від розміру компанії.
EIOPA, 2026	запропоновано скорочення квартальних/річних шаблонів і точок даних	ЄС після багаторічного застосування режиму Платоспроможність II продовжує зменшувати адміністративний тягар та посилювати пропорційність.

Основні джерела: оцінка впливу британської реформи Платоспроможності II (офіційна англомовна назва: UK Solvency II Impact Assessment); дослідження Deloitte щодо третього компонента вимог Платоспроможності II; річний звіт Insurance Europe за 2023–2024 роки щодо скорочення звітності; пропозиції EIOPA 2026 року.

11.3. МСФЗ 17 (IFRS 17) як окремий доказ масштабу трансформаційних витрат

Джерело	Показник	Оцінка
EFRAG	Одноразові витрати, континентальна Європа	€2,332 млрд у 15 груп; €10–395 млн на учасника
EFRAG	Постійні витрати	€180 млн на рік у 8 груп; €4–50 млн на учасника
Deloitte, 2018	Частка респондентів із бюджетом >€50 млн	35%
Deloitte, 2018	Потреба в модернізації IT	87% респондентів

МСФЗ 17 (IFRS 17) не є регуляторною вимогою режиму Платоспроможність II. Його значення для моделі – доказ масштабу витрат на дані, актуарні моделі, IT, контроль та звітність.

11.4. Український історичний ряд 2019–2025

Для старої статистики кількість договорів очищено від виду «Особисте страхування від нещасних випадків на транспорті» – масового квиткового страхування пасажирів. Без такого

очищення фізичний знаменник деформується десятками мільйонів короткострокових статистичних договорів.

Рік	Очищені договори, млн	Порівняльні витрати, млрд грн	Витрати на 100 договорів, у цінах грудня 2025 року, тис. грн
2019	80,27	10,02	23,19
2020	68,22	11,19	29,02
2021	67,69	10,75	25,54
2022	46,48	11,25	30,75
2023	46,47	12,03	31,30
2024	32,65	8,38	27,71
2025	24,11	10,21	42,35

Витрати на 100 договорів є допоміжним показником ресурсоємності. Він не охоплює повністю обслуговування багаторічних договорів попередніх років, але дозволяє зіставляти витрати без прямого впливу тарифного подорожчання премій. У 2019–2024 роках реальне значення переважно перебувало у межах 23–31 тис. грн, у 2025 році зросло до 42,35 тис. грн у цінах грудня 2025 року.

11.5. Подвійний ефект 2024–2025 років

Різкий стрибок середніх витрат має два джерела:

• **композиційний ефект –** з ринку переважно виходили невеликі страховики з низькими абсолютними витратами;

• **внутрішньофірмовий ефект –** ті самі страховики, які залишилися на ринку, реально збільшили витрати.

Показник зіставної панелі 57 СК	2024	2025	Номінальна зміна	Реальна зміна
Порівняльні операційні витрати, млрд грн	8,021	10,067	+25,5%	16,3%
Витрати на персонал, млрд грн	4,330	6,048	+39,7%	29,4%
Зовнішні експерти	–	–	+16,2%	7,6%
Офісні витрати	–	–	+21,4%	12,4%

Сім компаній, які вибули між вибірками 2024 і 2025 років, мали лише близько 2,1% премій, 2,3% порівняльних витрат і 0,7% витрат на персонал 2024 року. **Отже, композиційний ефект підвищує середній показник, але не пояснює реального зростання витрат у тих самих компаніях.**

11.6. Малий страховик несе вищий відносний тягар

Квартиль за преміями у 2025 році	Медіана премій, млн грн	Порівняльні витрати / премії, середньозважено	Витрати на персонал / премії, середньозважено
1-й квартиль – найменші	≈41,0	34,5%	15,6%
2-й квартиль	≈146,7	20,6%	11,0%
3-й квартиль	≈703,3	13,8%	6,8%
4-й квартиль – найбільші	≈4 013,7	13,3%	8,3%

У найменшому квартилі страховиків порівняльні витрати становили 34,5% премій, у найбільшому – 13,3%. Такий розподіл узгоджується з висновком Insurance Europe про вищий відносний тягар фіксованої інфраструктури малих компаній. Водночас звітні витрати включають і звичайні бізнес-процеси; частка, спричинена регуляторними вимогами, визначається окремим вимірюванням. Пропорційність має враховувати відносну вартість вимог для страховиків різного масштабу.

11.7. Висновки та обмеження оцінки витрат

У 2025 році зросла ресурсоємність страхової діяльності. У зіставній панелі 57 страховиків реальні порівняльні операційні витрати збільшилися на 16,3%, витрати на персонал – на 29,4%. Цей ефект зберігається після коригування на інфляцію та не зводиться до виходу малих компаній із ринку.

Звітні дані не визначають причинного внеску регулювання у цей приріст. Війна, оплата праці, дефіцит кадрів, IT, зміна структури бізнесу та нові вимоги впливають одночасно. Для розподілу їхнього впливу потрібні дані про ресурси, витрачені на конкретні вимоги, та порівняння з витратами за відсутності цих змін.

Великі регуляторні зміни мають супроводжуватися кількісною оцінкою впливу та опитуванням учасників до остаточного калібрування вимог. Оцінка визначає одноразові й постійні витрати, потребу в капіталі, можливі наслідки для тарифів, пропозиції та фізичного охоплення. Виконання вимог у межах звичайної діяльності саме по собі не свідчить про відсутність додаткових витрат.

Глибина оцінки має бути пропорційною масштабу очікуваного впливу. Для найбільш суттєвих реформ слід порівнювати чинний стан і реалістичні альтернативи, оцінювати основні витрати й вигоди, конкуренцію, доступність, розподільчі наслідки та фізичне страхове охоплення. Грошова оцінка застосовується там, де є достатня доказова база; якщо достовірна вартісна оцінка неможлива, використовуються кількісне зіставлення ефективності, багатокритеріальна або якісна оцінка. Саме такий підхід дозволяє уникнути як формального «аналізу впливу», так і штучної точності там, де даних немає.

11.8. Матриця кількісної оцінки впливу (QIS) для майбутніх реформ

Поле	Що вимірюється
Одноразові витрати	IT, дані, моделі, консультації, навчання, внутрішні проєкти.

Поле	Що вимірюється
Постійні витрати	Персонал, ключові функції, аудит, актуарні послуги, звітність, підтримка систем.
Капітал	Додаткова потреба у власних коштах та вартість капіталу.
Ціна та продукт	Очікувана зміна тарифу, франшизи, ліміту, асортименту.
Структура ринку	Вплив на кількість постачальників і концентрацію.
Фізичне охоплення	Очікувана зміна кількості договорів/застрахованих ризиків.
Пропорційність	Окремий розрахунок для малих, середніх і великих страховиків.

11.9. Загальноринкове вимірювання фактичної вартості регулювання

Для перетворення принципу пропорційності на доказову політику потрібна регулярна загальноринкова база. Доцільно, щоб НБУ як регулятор страхового ринку проводив анонімне стандартизоване опитування всіх страховиків або максимально повної сукупності ринку. Опитування окремої асоціації або невеликої добровільної вибірки не дає достатньої основи для висновків щодо всього ринку.

До розроблення форми, визначень і переліку питань доцільно залучити професійні об'єднання страховиків. Державній регуляторній службі України доцільно, за її згодою, запропонувати консультативну та експертно-рецензійну участь у методології як спеціалізованому державному органу у сфері регуляторної політики. Це не стосується наглядових повноважень НБУ і не змінює розподілу компетенцій.

Такий підхід може бути корисним і для інших сегментів фінансового сектору в межах повноважень відповідних регуляторів. Для органів, що формують економічну, податкову та інвестиційну політику, результати важливі через вплив регуляторних витрат на прибутковість, податкову базу, капіталізацію, конкуренцію, ціну фінансових послуг та привабливість ринку для нового капіталу.

11.10. Структура анкети обліку регуляторних витрат

Група витрат	Склад витрат і ресурсів	Одиниці вимірювання
Постійні витрати на чинні вимоги	Регулярна звітність, комплаєнс, внутрішній контроль, управління ризиками, актуарна функція, аудит, IT, кіберстійкість, захист даних.	грн/рік; людино-години; еквівалент повної зайнятості одного працівника
Одноразові витрати на нові вимоги	Зміни ПЗ, міграція даних, консультанти, навчання, внутрішні документи, перебудова процесів.	грн одноразово; людино-години
Нерегулярні та періодичні запити НБУ поза звітністю	Спеціальні вибірки, додаткові таблиці, пояснення, повторне надання вже поданої інформації, ручне формування нестандартних даних.	кількість; людино-години; грн
Управлінський час	Час керівництва, ключових функцій, бухгалтерії, актуаріїв, IT, юридичної та комплаєнс-функцій.	людино-години

Група витрат	Склад витрат і ресурсів	Одиниці вимірювання
Пруденційний ресурс	Додатковий капітал, ліквідність або зміна структури активів, прямо обумовлені конкретною вимогою.	грн; % капіталу

11.11. Методологічні правила та публічність

Одноразові витрати відокремлюються від постійних. Витрати, які компанія несла б незалежно від регулювання як звичайні бізнес-витрати, не зараховуються повністю до регуляторного навантаження. Для спільних ресурсів оцінюється лише частка, пов'язана з відповідною вимогою. Грошові витрати і людино-години показуються окремо, а переведення часу у грошову оцінку здійснюється за єдиною методикою.

Результати доцільно подавати не лише середнім значенням, а медіаною та діапазонами за групами страховиків. Узагальнені результати, методика, анкета та опис охоплення мають бути доступними страховикам і професійним об'єднанням без розкриття конфіденційної інформації окремих компаній. Сегментація має дозволяти оцінити відносний тягар за розміром страховика, моделлю страхування життя / ризикового страхування, преміями, активами, власним капіталом і чисельністю персоналу.

11.12. Використання результатів

Результати використовуються при оцінці регуляторного впливу нових вимог, визначенні перехідних періодів, застосуванні пропорційності, спрощенні звітності та ретроспективному перегляді вже запроваджених норм. Для найбільших реформ доцільно проводити вимірювання до впровадження, після першого року та після стабілізації процесу, щоб відокремити одноразовий перехідний ефект від постійного тягаря.

Додаток 12. Методика розрахунку показників результативності

Для кожного показника фіксуються економічний зміст, формула, одиниця, база, ціль, джерело, частота та обмеження інтерпретації.

12.1. Головні результати ринку

Показник	База	Рік	2030 базова ціль	2030 прискорений орієнтир	Одиниця	Коментар
Валові страхові премії	72,3	2025	**146,5**	182,5	млрд грн	Другорядний до реального показника.
Реальні премії у цінах грудня 2025 року	72,3	2025	**107,6**	134,1	млрд грн	Головний грошовий результат.
Середньорічне реальне зростання	–	2025	**8,28%**	13,16%	% на рік	Базовий сценарій має залишатися в межах, які підтверджуються сегментами.

Показник	База	Рік	2030 базова ціль	2030 прискорений орієнтир	Одиниця	Коментар
Проникнення страхування	0,81%	2025	**0,97%**	1,21%	% ВВП	Частка у ВВП оцінюється разом із фізичним охопленням і достатністю захисту.

Головний грошовий результат базового сценарію – 107,6 млрд грн премій у цінах грудня 2025 року; номінально – 146,5 млрд грн. Середньорічне реальне зростання за 2025–2030 роки становить 8,28%. Відношення премій до прогнозного ВВП – 0,97%; для прискореного сценарію – 1,21%. Ці значення є результатом розрахунків за сегментами, а не наперед заданим рівнем проникнення.

За прогнозного номінального ВВП 2030 року 15 135,2 млрд грн рівень премій 2% ВВП означав би 302,7 млрд грн – у 4,19 раза більше за 2025 рік. Для цього потрібне середньорічне зростання премій на 33,2% номінально та 25,2% у реальному вимірі. Такий рівень не випливає з прийнятого базового чи прискореного сценарію.

12.2. Фізичне охоплення ключових сегментів

Сегмент	Показник	База	Рік	2030 база	2030 прискорено	Одиниця	Умови та межі оцінки
ОСЦПВ	Частка активного автопарку з чинним покриттям	80,8%	I півріччя 2026	90,0%	92,0%	% активного парку	7 290 594 чинні договори на 30.06.2026 / сценарний парк 9,02 млн ТЗ. Ціль 2030 – не менше 90%. Оцінка залежить від знаменника та відповідності договорів унікальним ТЗ.
КАСКО	Частка активного автопарку з КАСКО	4,74%	I півріччя 2026	5,64%	6,47%	% активного парку	427 853 чинні договори на 30.06.2026 / сценарний парк 9,02 млн. Кількість договорів є наближенням до кількості автомобілів із покриттям.

Сегмент	Показник	База	Рік	2030 база	2030 прискорено	Одиниця	Умови та межі оцінки
КАСКО	Активні договори	427 853	I півріччя 2026	550 000	650 000	договорів	Премії I півріччя 2026 зростають швидше за фізичну базу.
ДМС	Застраховані особи	1,143	I півріччя 2026	2,1	2,8	млн осіб	На 30.06.2026 – 1 143 368 осіб; базовий прогноз на 31.12.2026 – 1,35 млн. Ціль 2,1 млн передбачає доступні програми, органічний попит і додатковий ефект податкових стимулів із 2028 року.
ДМС	Загальна кількість застрахованих ДМС / наймані працівники	12,73%	I півріччя 2026	23,39%	31,18%	% найманих працівників	Співвідношення до 8,9799 млн працівників характеризує масштаб. Воно не дорівнює частці працівників із ДМС, оскільки чисельник включає інших осіб.
Майно фізосіб	Активні договори	1,278	2025	1,65	2,0	млн договорів	1 278 281 чинний договір фізичних осіб на 31.12.2025. Один договір не обов'язково відповідає одному домогосподарству чи повній вартості житла.
Корпоративне майно	Активні договори юридичних осіб / ФОП	65,3	2025	78,0	88,0	тис. договорів	Потрібно доповнювати страховою сумою та часткою застрахованої вартості.
Корпоративне накопичувальне страхування життя	Охоплення найманих працівників	0,04%	2026, модель	2,00%	5,00%	% найманих працівників	Умовний результат за планового податкового вирівнювання з 01.01.2028.

Сегмент	Показник	База	Рік	2030 база	2030 прискорено	Одиниця	Умови та межі оцінки
Корпоративне накопичувальне страхування життя	Застраховані працівники	3,6	2026, модель	179,6	449,0	тис. осіб	Кількість працівників змодельовано з корпоративних премій і внеску на особу; відкритого прямого спостереження немає.
Накопичувальне страхування життя	Нові договори за рік	32,7	2026, прогноз	42,9	47,9	тис. договорів	Прогноз нового бізнесу; дострокові припинення, закінчення строків і збереження договорів контролюються окремо.
Об’єкти підвищеної небезпеки	Ефективне охоплення чинним обов’язковим страхуванням	30,0% (припущення)	2026	68,00%	90,25%	% зобов’язаних об’єктів	Сценарна база, яку належить перевірити за реєстром зобов’язаних об’єктів. Чинний обов’язок реалізується через контроль і безперервність покриття.

12.3. Розвиток статистичної бази моніторингу

Напрям	Показник	Поточна база	Ціль до 2030	Частота	Застосування результату
Доступність	ОСЦПВ: річна премія / чиста річна зарплата	1,11% у базовій оцінці 2026 року	не допускати стійкого погіршення без пропорційного приросту захисту	щорічно	Не допустити, щоб підвищення лімітів витісняло частину активного парку зі страхування.

Напрям	Показник	Поточна база	Ціль до 2030	Частота	Застосування результату
Доступність	ДМС МСП: котирування на особу за однаковим пакетом і розміром групи	немає загальноринкової панелі	Щорічне порівняння груп 10–25, 26–50, 51–100 осіб та більших колективів із фіксацією лімітів, франшизи, співоплати, послуг і мережі закладів	щорічно	Відрізняти доступність малого бізнесу від середньої ринкової премії.
Якість	Майно: страхова сума / відновна вартість	немає	збирати та публікувати за ключовими сегментами	щорічно	Не прирівнювати договір на малу страхову суму до повного страхового захисту.
Якість	КАСКО: частка комплексного / обмеженого / лише покриття воєнних ризиків	немає повної ринкової серії	впровадити розподіл за типом захисту	щорічно	Відокремити реальне розширення захисту від зміни структури договорів.
Конкуренція	Кількість активних постачальників за продуктом	частково є лише загальна кількість страховиків	регулярно вимірювати за ключовими нішевими продуктами	щорічно	Виявляти втрату пропозиції до того, як вона проявиться лише у ціні.
Регулювання	Постійні витрати на виконання вимог / премії	немає	включати до кількісної оцінки великих регуляторних змін	до та після реформи	Зробити пропорційність вимірюваною.

Напрям	Показник	Поточна база	Ціль до 2030	Частота	Застосування результату
Захист прав споживача	Підтверджені порушення, відмови, строки виплат	частково є	публічна порівнянна серія за класами	щорічно	Показувати фактичний результат страхового захисту, а не лише продаж.
Довіра / якість	Коефіцієнт продовження або повторного укладання добровільних договорів	немає єдиної методики	створити порівнянну методику для ДМС, КАСКО, майна та довгострокового страхування життя	щорічно	Поведінковий індикатор фактичної цінності продукту разом з аналізом причин непродовження.
Інвестиційна привабливість	Нові входи, докапіталізація та збереження стратегічного капіталу	частково доступно	регулярно вимірювати входи, виходи та їх причини	щорічно	Відрізняти регуляторні бар'єри від корпоративних і воєнних причин виходу.
Гарантійні механізми	Кількість і сума чинних гарантій страховиків за правовими моделями	немає єдиної серії	створити базову статистику без змішування класу 15 і спеціальних гарантій	щорічно	Оцінювати реальну участь страховиків у контрактному ризику та потребу у перестрахуванні.
Страхування кіберризиків	Договори, страхові суми/ліміти, заявлені збитки, перестрахування	немає повної серії	створити базову ринкову статистику	щорічно	Не встановлювати числові цілі до формування достовірної бази.

Напрям	Показник	Поточна база	Ціль до 2030	Частота	Застосування результату
Довгострокове страхування життя	Збереження договорів за роком початку дії; внески, припинення, викупні суми та виплати	Відкриті дані не містять повної історії груп договорів	Облік результатів через 1, 3, 5 і 10 років; показники відповідно до пункту 14.4	Щорічно	Оцінка стійкості накопичень, раннього виходу та фактичного результату клієнта.

12.4. Базові формули

Показник	Формула / правило
Реальні премії у цінах грудня 2025 року	Номінальні премії × відношення ІСЦ на кінець грудня 2025 року до ІСЦ на кінець відповідного періоду. Для зіставлення однакових періодів використовується ланцюг між їх кінцевими датами.
Проникнення страхування	Валові страхові премії / номінальний ВВП.
Премія на одну фізичну одиницю	Премії сегмента / кількість релевантних застрахованих осіб, авто або активних договорів.
Фізичне охоплення ОСЦПВ	Активні ТЗ із чинним договором ОСЦПВ / оцінений активний автопарк.
Охоплення ДМС	Застраховані особи / релевантна потенційна база; для корпоративної моделі додатково використовується кількість найманих працівників.
Доступність	Річний страховий платіж / чистий річний дохід. Для витрат роботодавця додатково – внесок на працівника / річний фонд оплати праці на працівника.
Збереження договорів страхування життя за роком укладення	Кількість договорів/осіб вихідної когорти, що залишаються активними через N років / початкова кількість когорти.
Регуляторна собівартість	Постійні витрати на виконання вимог / валові премії; одноразово – витрати впровадження / власний капітал.

При зміні звітності спочатку визначається відповідність показників старої та нової методик. За відсутності надійного перерахунку встановлюється новий базовий період; розрив ряду зазначається при аналізі динаміки.

12.5. Паспорт ключових показників результативності

Показник	Чисельник	Знаменник	Джерело	Частота	Поточна база
Реальні валові премії	Валові премії, приведені до цін 2025 року	–	НБУ + офіційні макроекономічні джерела	щорок у	72,278 млрд грн (2025)
Проникнення страхування	Валові премії	номінальний ВВП	НБУ + макробаза	щорок у	0,809% (2025)
Охоплення ОСЦПВ	Чинні договори ОСЦПВ як наближення до кількості застрахованих ТЗ	оцінений активний парк	НБУ; модель активного парку	півріччя/рік	7 290 594 договори на 30.06.2026; 80,8% за сценарного парку 9,02 млн
Доступність ОСЦПВ	Річна премія ОСЦПВ	Розрахункова чиста річна зарплата	МТСБУ; зарплатний сценарій АСБ на основі середньої зарплати працівника	півріччя/рік	1,11% у прогнозі 2026: 3 200 / 288 779 грн
Охоплення КАСКО	активні авто з КАСКО	активний легковий парк	НБУ/ринок + модель	щорок у	427,9 тис. активних договорів на 30.06.2026
ДМС – застраховані особи	кількість осіб	–	НБУ/ринок	щорок у	1 143 368 осіб на 30.06.2026; 1,35 млн – прогноз на 31.12.2026
Загальна кількість застрахованих ДМС / наймані працівники	застраховані за ДМС	наймані працівники	НБУ/ринок + ПФУ	щорок у	12,73% на 30.06.2026; 15,03% – річний прогноз. Довідкове співвідношення, не пряма частка працівників із ДМС

Показник	Чисельник	Знаменник	Джерело	Частота	Поточна база
Майно населення – фізичне охоплення	активні договори / об’єкти	потенційна база домогосподарств/об’єктів	НБУ + майнова модель	щороку	1 278 281 чинний договір фізичних осіб на 31.12.2025
Корпоративне накопичувальне страхування життя	застраховані працівники	наймані працівники	Модель АСБ за преміями; ПФУ – кількість працівників	щороку	0,04% – розрахункова база 2026 року; прямі відкриті дані про працівників відсутні
Концентрація ризикового страхування	премії ТОП-5 / ТОП-10	премії ризикового страхування	НБУ	щороку	43,7% / 73,9% (2025)
Підтверджені порушення у зверненнях	звернення з підтвердженим порушенням	усі розглянуті звернення страховиків	НБУ	щокварталу	9% у II кв. 2026
Регуляторні постійні витрати / премії	щорічні витрати на відповідність	валові премії компанії/сегмента	загальноринкове опитування НБУ	щороку	немає
Коефіцієнт продовження добровільних договорів	договори/клієнти, що продовжили захист	договори, строк яких завершився і які могли бути продовжені	НБУ / страховики за узгодженою методикою	щороку	немає єдиної бази
Страхування кіберризиків – фізична база	чинні договори та страхові суми/ліміти	–	НБУ / страховики	щороку	немає повної серії
Гарантійні механізми – фізична база	кількість і сума чинних гарантій	–	НБУ / відповідні спеціальні реєстри	щороку	немає єдиної серії

Паспорт визначає для кожного показника чисельник, знаменник, джерело та частоту вимірювання. Офіційні фактичні дані, розрахункові оцінки й майбутні статистичні показники позначаються окремо. Частки охоплення залежать від визначення потенційної бази, тому разом із ними зберігається абсолютна кількість застрахованих осіб, договорів або об’єктів.

12.6. Методика оцінки інвестиційної привабливості страхового бізнесу

Показник	Формула / зміст
Номінальний ROE	чистий прибуток / середній власний капітал
Реальний ROE	(1 + номінальний ROE) / (1 + зміна ІСЦ між кінцевими датами року) – 1
Андеррайтингова рентабельність	окремо від інвестиційного результату
Інвестиційний внесок	інвестиційний дохід / середні інвестовані активи або інша стабільна база
Валютно-скоригована однорічна віддача	$(1 + R_UAH) \times FX_0 / FX_1 - 1$
IRR іноземного інвестора	IRR усіх фактичних грошових потоків, перерахованих у EUR/USD за курсом на дату потоку
Премія до альтернативи	IRR страхової інвестиції – дохідність порівнянної альтернативи в тій самій валюті та за відповідний строк
Нормалізована дохідність	показник після виділення істотних тимчасових регуляторних, тарифних та циклічних ефектів

Внутрішня норма дохідності інвестиції (IRR) визначається за всіма грошовими потоками інвестора протягом строку володіння:

CF_0 – початковий внесок капіталу зі знаком «мінус»;

$CF_1 \ldots CF_n$ – дивіденди й інші надходження зі знаком «плюс», додаткові внески капіталу – зі знаком «мінус»;

до потоку останнього періоду додається фактична або сценарна вартість виходу з інвестиції.

Для іноземного інвестора кожний потік перераховується в обрану валюту за курсом на відповідну дату. IRR розраховується з перерахованих потоків з урахуванням часу їх виникнення.

Гривнева реальна дохідність і дохідність у валюті є різними способами оцінки. Інфляційне та валютне коригування застосовуються відповідно до обраного вимірника.

Для українського інвестора оцінюються номінальний і реальний ROE у гривні, потреба в докапіталізації, дивідендна спроможність та вартість виходу.

Для іноземного інвестора основним багаторічним показником є IRR фактичних або сценарних потоків у євро чи доларах США; він порівнюється з альтернативами з урахуванням країнового та воєнного ризику.

У валютному розрахунку інфляція впливає на тарифи, витрати, резерви, прибуток і курсовий сценарій. Її повторне віднімання від IRR уже перерахованих валютних потоків спотворює результат.

12.7. Прогноз страхових премій за видами страхування

Суми наведені у млрд грн номінально. Прогноз розраховано окремо за сегментами, після чого підсумовано. Зміни ціни, фізичної бази й умов реформ є припущеннями відповідних моделей; таблиця не приписує їм окремих причинних ефектів без емпіричної оцінки.

Вид страхування	2025, факт	2030, інерційний	2030, базовий	2030, прискорений	Логіка розрахунку
Здоров'я (крім медичного страхування)	1,921	2,516	3,004	3,433	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
ДМС	8,584	14,268	21,091	29,117	Кількість осіб × річна премія на особу; податковий стимул з 2028.
ОСЦПВ	23,042	38,379	54,756	65,388	Активний парк × охоплення × оборот договорів × ціна; контроль умовний.
Зелена картка	5,308	6,524	6,994	7,491	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Інша моторна відповідальність	0,765	1,084	1,277	1,541	Наявний портфель та нові групи відповідальності за готовності механізму.
КАСКО	16,003	25,451	31,239	38,604	Активні договори × середня премія; кредит і лізинг як умови попиту.
МАТ майно, відповідальність	2,402	3,183	3,794	4,539	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Майно	3,917	6,117	7,245	8,645	Договори населення й бізнесу, середні премії та відновлення активів.
Відповідальність	1,244	1,884	2,102	2,393	Наявна база і додаткове охоплення після готовності нових режимів.
Кредит, порука	0,015	0,018	0,021	0,023	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.

Вид страхування	2025, факт	2030, інерційний	2030, базовий	2030, прискорений	Логіка розрахунку
Судові витрати	0,000	0,000	0,000	0,000	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Асистанс	1,784	2,572	3,005	3,306	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Фінансові ризики	1,282	1,661	2,004	2,227	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Ануїтети за договорами іншими, ніж страхування життя	0,001	0,001	0,001	0,001	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Класичне накопичувальне страхування життя	4,325	4,734	7,212	12,467	Збереження когорт, нові договори та умовне корпоративне охоплення.
Класичне ризикове страхування життя	0,097	0,127	0,158	0,194	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Пенсійне страхування	0,000	0,000	0,000	0,000	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Інше накопичувальне страхування життя	0,000	0,000	0,000	0,000	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Інше ризикове страхування життя	1,588	1,998	2,580	3,170	Сценарна реальна динаміка та ІСЦ.
Разом	72,278	110,519	146,482	182,539	Сума рядків за всіма видами страхування.

ОСЦПВ у базовому сценарії дає 54,756 млрд грн, або 37,4% ринку 2030 року та близько 42,7% його номінального приросту за 2025–2030 роки. Близько 80% реального приросту припадає на 2028–2030 роки, коли модель враховує результат реформ. Це підвищує значення своєчасного запуску та перевірки їх фактичної результативності.

12.8. Чутливість базового сценарію до припущень ОСЦПВ

Зміна припущення	Номінально, млрд грн	У цінах грудня 2025, млрд грн	Реальне зростання на рік	Премії / ВВП
Базовий сценарій	146,5	107,6	8,28%	0,97%
Ефект контролю вдвічі менший	142,7	104,8	7,72%	0,94%
Без ефекту контролю	138,9	102,0	7,13%	0,92%
Охоплення залишається 80%	140,4	103,1	7,37%	0,93%
Ціна ОСЦПВ 5 000 грн	138,4	101,7	7,07%	0,91%

Кожний варіант змінює лише зазначене припущення ОСЦПВ. Решта сегментів і макроекономічна база зберігаються. Варіант без ефекту контролю відрізняється від збереження 80% охоплення: ціновий блок без контролю передбачає близько 22,5% незастрахованих. Сукупні ризики потребують окремого перерахунку; ефекти рядків не додаються.

Для планового запуску податкових змін з 01.01.2028 підготовку, фіскальну оцінку та ухвалення законодавчих рішень передбачено у I–II кварталах 2027 року, до 30.06.2027, з урахуванням принципу стабільності за підпунктом 4.1.9 Податкового кодексу України. Дата застосування визначається ухваленим законом і перехідними положеннями. За затримки рішення прогноз перераховується від фактичного запуску без автоматичного прискорення набору клієнтів.

Додаток 13. Цільова модель фінансування ризиків України

Цільова модель визначає, який рівень ризику має залишатися у клієнта, який – передаватися страховому ринку, який – міжнародному перестрахуванню, і де державна або міжнародна підтримка справді потрібна через дефіцит приватної ємності.

13.1. Базова матриця фінансування ризиків

Категорія ризику	Власне утримання	Страховий / перестраховий механізм	Роль держави
Масові майнові ризики	Франшиза та частина дрібних збитків	Приватне страхування; перестрахування для накопичення великих збитків	Правова інфраструктура, податкові/адресні стимули; не загальна обов’язковість власного майна
Відповідальність перед третіми особами	Відповідальність у межах франшизи/ліміту	Страхування відповідальності; перестрахування великих лімітів	Обов’язковість може бути виправданою за значного суспільного ризику, наявності контролю та достатніх лімітів
Агрострахування	Частина ризику та частина премії виробника	Приватне страхування + значна перестрахова роль	Цільова підтримка премії та контроль ефекту на застраховані площі/ виробників

Категорія ризику	Власне утримання	Страховий / перестраховий механізм	Роль держави
Воєнні та великі катастрофічні ризики	Обмежене власне утримання клієнта	Локальний страховик + комерційне міжнародне перестрахування	Дефіцитний/ верхній шар, гарантійні або компенсаційні механізми, міжнародні партнери
ДМС і медичні витрати	Співоплата та власні витрати в межах продукту	Добровільне приватне медичне страхування	Публічна медицина зберігається; податкові стимули можуть розширювати приватний канал там, де він реально заміщує частину витрат
Життя і довгострокові доходи	Довгострокові внески домогосподарства/роботодавця	Ризикове та накопичувальне страхування, ануїтети	Податкова нейтральність/ стимули, надійна інвестиційна інфраструктура та захист клієнта

Модель не передбачає максимального перенесення всіх ризиків на страховиків або державу. Власна участь клієнта через франшизу чи допустиме утримання потрібна для цінової доступності й правильної мотивації, а державний шар має застосовуватися лише там, де існує дефіцит приватної ємності або чітко визначений суспільний інтерес.

13.2. Особливість страхування воєнних ризиків під час активної війни

Воєнні ризики є найбільшим нетиповим ризиком для української економіки. Нетиповим для звичайного страхового ринку є і саме укладання договорів страхування воєнних ризиків під час активної повномасштабної війни, коли одна подія або серія подій може одночасно пошкодити значну кількість об’єктів і створити територіально концентрований катастрофічний збиток.

За інформацією 17 страховиків – учасників обміну ПРІМА, у І півріччі 2026 року за договорами з покриттям воєнних ризиків отримано 2,828 млрд грн премій, здійснено 176,525 млн грн виплат. Резерв заявлених, але ще не виплачених збитків на кінець червня оцінено у 977 млн грн, із них близько 898 млн грн – майнові ризики. Дослідження охоплює вибірку учасників обміну, а не весь страховий ринок.

Показник	І півріччя 2026 року	Пояснення
Страхові премії за договорами з покриттям воєнних ризиків	2,828 млрд грн	Дані 17 страховиків – учасників ПРІМА; комплексні договори можуть включати також інші ризики.
Страхові виплати	176,525 млн грн	Фактичні виплати за подіями, віднесеними до воєнних ризиків у дослідженому портфелі.

Показник	І півріччя 2026 року	Пояснення
Резерв заявлених, але не виплачених збитків	≈977 млн грн	Станом на кінець червня 2026 року.
у тому числі майнові ризики	≈898 млн грн	Основна частина заявленого навантаження.
Індивідуально андеррайтингові корпоративні майнові договори	228 за І півріччя 2026; 99 за І квартал	Піврічний показник є накопичувальним, тому 228 не є кількістю за II квартал. Порівняння залежить також від складу учасників інформаційного обміну.
Договори з воєнним покриттям у вибірці	185 910	Загальна кількість договорів учасників дослідження; не тотожна кількості унікальних об'єктів.
Премії за індивідуально андеррайтинговими корпоративними майновими договорами	763,330 млн грн	228 договорів; 98,8% премій корпоративного майнового сегмента у цій вибірці.
Середня премія за таким корпоративним договором	3,348 млн грн	Арифметичне середнє: 763,330 млн грн / 228 договорів. Медіана за агрегованими даними не визначається.

Порівняння премій і виплат за короткий період саме по собі не дає повної оцінки економічних параметрів страхування воєнних ризиків. Частина заявлених збитків перебуває в резерві, а комплексні договори можуть включати одночасно базове і покриття воєнних ризиків. Тому просте відношення наведених виплат до наведених премій не використовується як показник збитковості саме воєнної складової.

13.3. Подвійне обмеження розвитку: доступність і страхова ємність

Реальний масштаб страхування від воєнних ризиків обмежується одночасно двома незалежними факторами: платоспроможним попитом і доступною страховою та перестраховою ємністю. Високий ризик підвищує тариф і може робити договір економічно недоступним, а готовність страхувальника сплатити премію не означає автоматичної можливості страховика і перестраховиків прийняти відповідну страхову суму.

Тому стратегічний аналіз відокремлює ціну, фізичне охоплення, страхову суму, власне утримання страховика, доступне перестрахування, територіальну концентрацію та частку звернень, які не завершилися укладанням договору через ціну або дефіцит ємності.

13.4. Три різні механізми державної участі

Механізм	Основна функція	Відношення до страхування
Пряма державна компенсація збитку	Часткове відновлення втрат після події за встановленими державою правилами і лімітами.	Не є страховим механізмом; у Стратегії згадується як альтернативний канал фінансування збитків.
Компенсація державою частини страхової премії	Підвищення доступності укладання договорів страхування.	Впливає насамперед на попит і не створює перестрахову ємність сама по собі.
Часткове перестрахування через ЕКА	Збільшення обсягу ризику, який може прийняти страхова система.	Впливає насамперед на пропозицію/ємність і не є субсидією ціни для страхувальника.

Позиція Української Ради Бізнесу від 28.09.2026 щодо запропонованого фонду компенсації та можливого підвищення ПДВ визначає важливі умови державної участі. Перед новим податковим фінансуванням потрібні перевірка платоспроможного попиту, пілотування та порівняння альтернатив. Єдиний внесок для різних територій і ризиків може посилювати антиселекцію. Правила мають передбачати власну участь отримувача, стимули до превенції та зрозумілий доступ малого бізнесу й ФОП.

Фінансова конструкція має відокремлювати підтверджені грантові ресурси від кредитів, гарантій і заявлених намірів партнерів. До запуску визначаються бюджетна межа, резерв ліквідності, порядок виплат за одночасних великих збитків, перевірка оцінки майна та запобігання подвійній компенсації. Окремо оцінюється розподіл витрат між платниками податків і отримувачами підтримки. Ефективність прямої компенсації порівнюється з підтримкою страхової премії, перестрахуванням і поворотними інструментами за вартістю захищених активів, збережених робочих місць та швидкістю відновлення. Обговорювані УРБ параметри фонду є пропозиціями, а не умовами чинної програми.

Пряма компенсація, компенсація страхової премії і державне перестрахування мають різну економічну природу, джерела фінансування та показники результату. Їх не слід об’єднувати в один показник державної підтримки.

13.5. Пряма компенсація і страховий захист: ліміти, передбачуваність та швидкість

Для пошкодженого житла громадян програма «єВідновлення» передбачає компенсацію до 350 тис. грн для квартир та до 500 тис. грн для приватних будинків. За категорією А компенсація до 200 тис. грн виплачується однією сумою на поточний дрібний ремонт і має бути використана протягом 12 місяців. За категорією Б сума понад 200 тис. грн, але не більше 350 тис. грн для квартири або 500 тис. грн для приватного будинку, виплачується двома траншами: перший – 70%; другий – після звіту в застосунку «Дія» про використання понад 90% першого траншу та виконання проміжних робіт. Повний строк використання коштів – 18 місяців.

Для визначених категорій суб’єктів господарювання Постанова Кабінету Міністрів України №1541 у редакції зі змінами від 17.09.2026 передбачає пряму компенсацію пошкодженого або знищеного майна до 30 млн грн на одного учасника за весь строк програми та не більше фактичного прямого збитку. Окремий механізм компенсації страхової премії має річний граничний розмір 5

млн грн на суб'єкта господарювання за всіма договорами. Ці механізми розрізняються за умовами участі, територією та джерелом виплати.

За договором страхування страхова сума та ліміт відповідальності визначаються заздалегідь і можуть істотно перевищувати максимальні суми прямої державної компенсації, що особливо важливо для дорогого житла, виробничих об'єктів, обладнання, товарних запасів, транспортних засобів та іншого майна. Додатковою перевагою страхового механізму є потенційно швидше врегулювання: адміністративна процедура прямої державної компенсації може тривати декілька місяців, тоді як належно організоване страхове врегулювання може забезпечити швидшу фіксацію події, оцінку збитку, рішення та виплату.

13.6. Державне стимулювання страхування воєнних ризиків фізичних осіб

Чинні механізми стимулювання саме укладання договорів страхування воєнних ризиків переважно орієнтовані на бізнес. Окремого опрацювання потребує добровільне страхування фізичних осіб із можливим державним стимулюванням. Потенційний периметр може охоплювати квартири, приватні будинки, господарські та допоміжні будівлі, транспортні засоби, інше майно, а також життя і здоров'я.

Параметри такої програми не повинні механічно копіювати модель для бізнесу. Потрібно окремо оцінити платоспроможність домогосподарств, територіальну диференціацію, страхові суми, франшизи, бюджетну вартість компенсації премії, перестрахову ємність та взаємодію страхової виплати з прямими державними компенсаціями. Базовим принципом залишається добровільність страхування.

13.7. Багаторівнева архітектура страхування і перестрахування

Рівень	Носій / механізм	Функція	Ключове обмеження
1	Страхувальник	Франшиза, превенція, диверсифікація активів і часткове власне утримання збитку.	Платоспроможність і реальна можливість зменшувати ризик.
2	Український страховик	Андеррайтинг, договір, економічно обґрунтоване власне утримання, оцінка і врегулювання.	Капітал, платоспроможність, ліквідність, концентрація портфеля.
3	Комерційне перестрахування	Передача максимально можливої частини ризику на ринкових умовах.	Ціна, географія, виключення, сукупна міжнародна ємність.
4	ЕКА як державний страховик зі спеціальним статусом	Часткове перестрахування тієї частини ризику, яку неможливо розмістити приватно на економічно прийнятних умовах.	Капітал, активи, державне фінансування, пруденційна конструкція, власне перестрахування ЕКА.
5	Міжнародні публічні механізми та ринок капіталу	Додаткова перестрахова, гарантійна та інвестиційна ємність.	Умови доступу, стандартизація портфеля і правова конструкція.

13.8. Міжнародна перестрахова ємність: орієнтири та обмеження інтерпретації

Доступні ринкові та офіційні матеріали свідчать про суттєву роль міжнародної перестрахової та гарантійної ємності. У ринкових матеріалах наводяться орієнтири близько 600 млн дол. США через ринок Lloyd's, понад 125 млн дол. США для окремих механізмів DFC та 110 млн євро початкового обсягу гарантійного механізму URGF ЄБРР. За перші дев'ять місяців роботи URGF через механізм було застраховано перевезення товарів і транспортних засобів на близько 360 млн євро, оскільки короткі строки договорів дозволяють повторно використовувати вивільнену гарантійну ємність. Водночас програма вже досягла повного завантаження, а попит на доступну перестрахову ємність перевищує її поточний обсяг. Тому наведені суми не можна механічно складати як гарантовану загальну одночасно доступну ємність для України: механізми мають різний периметр, об'єкти, умови доступу, строки, оборотність та ліміти на окремий ризик або локацію.

Для стратегічного моніторингу важливішими є фактично доступна і використана ємність, її ціна, географічні обмеження, максимальний ліміт на один ризик або локацію, оборотність і можливість повторного використання ємності для короткострокових ризиків, а також реальна частка власного утримання українських страховиків. Окремо має оцінюватися дефіцит ємності – тобто співвідношення фактичного попиту на перестрахування та реально доступного на відповідний момент ліміту.

13.9. Роль ЕКА та межі державного перестрахового шару

Стратегія не пропонує створення нового окремого державного перестраховика. ЕКА вже є страховиком зі спеціальним державним статусом і має законодавчу основу для страхування та перестрахування окремих воєнних і політичних ризиків. Для ширшого механізму часткового державного перестрахування ризиків, прийнятих українськими страховиками, Стратегія пропонує використовувати ЕКА як інституційну основу за умови необхідного уточнення або розширення його повноважень, належного фінансування та пруденційного врегулювання.

ЕКА не може розглядатися як необмежене джерело ємності. Ліміти мають визначатися з урахуванням капіталу, активів, ліквідності, уже прийнятих зобов'язань, концентрації ризиків, потенційно максимального збитку, доступної ретроцесії або іншого перестрахування та фактично забезпеченого державного фінансового ресурсу. Державний шар має доповнювати, а не витісняти доступне комерційне перестрахування.

13.10. Пруденційна і юридична конструкція державного перестрахування

Конструкція державного перестрахування має мінімізувати ризик для первинного страховика в разі неналежного або несвоєчасного виконання зобов'язань ЕКА. Причинами можуть бути нестача фінансування, технічна неготовність, велика одночасна кількість збитків, затримка перевірки документів, міжвідомчі процедури або спір щодо події. Тому до прийняття ризиків мають діяти фінансово забезпечені правила попереднього фінансування та строків відшкодування державної частини, а також узгоджений розподіл юридичної відповідальності. Вони повинні запобігати непокритому ліквідісному навантаженню, додатковій потребі в капіталі та порушенню нормативів через затримку державного механізму.

Питання	Що має бути врегульовано до запуску
Резерв заявлених, але не виплачених збитків	Як відображається повний збиток та частка, що належить до відшкодування ЕКА.

Питання	Що має бути врегульовано до запуску
Перестраховий актив / частка у резервах	Коли і за яких умов вимога до ЕКА визнається та оцінюється для пруденційних цілей.
Покриття технічних резервів	Чи є вимога до ЕКА прийнятним активом та як враховується її якість і строк погашення.
Вимога до капіталу платоспроможності (SCR) і мінімальна вимога до капіталу (MCR)	Як фактична передача ризику ЕКА впливає на вимоги до платоспроможності.
Власні кошти і капітал	Умови визнання передачі ризику та перестрахового активу; запас капіталу й забезпечене фінансування державної частини при затримці відшкодування.
Ліквідність	Хто і в якій послідовності фінансує відповідну частину страхової виплати до фактичного надходження перестрахового відшкодування.
Контрагентський ризик	Як оцінюється ризик несвоєчасного або неповного виконання ЕКА.
Юридична відповідальність	Чіткий розподіл відповідальності перед страхувальником і взаємодія з чинною статтею 112 Закону України «Про страхування»; за потреби – законодавче уточнення спеціальної моделі.
Регуляторний ризик	Порядок попереднього фінансування, строки й забезпечення зобов'язань ЕКА, які запобігають порушенню нормативів первинного страховика через затримку державної частини.
Репутаційний ризик	Клієнт не повинен ототожнювати затримку державного шару з неналежною роботою приватного страховика.

Передача ризику ЕКА має бути економічно реальною та відповідати вимогам обліку і пруденційного нагляду. Повне зобов'язання перед страхувальником і перестраховий актив відображаються за застосовними правилами; сам договір із державним контрагентом не усуває контрагентського ризику. Достатність фінансування, якість активу, ліквідність та правовий захист перевіряються до запуску. За потреби спеціальна модель потребує законодавчого врегулювання.

13.11. Диференціація державної підтримки

Однакова абсолютна межа компенсації або однакова частка перестрахування для принципово різних рівнів ризику може створювати непропорційний результат. Параметри підтримки доцільно диференціювати за територією, типом об'єкта, страховою сумою, концентрацією, заходами фізичного захисту, франшизою та доступною приватною перестраховою ємністю. Конкретні відсотки та ліміти мають визначатися окремими актуарними, економічними і бюджетними оцінками.

13.12. Антиселекція та диверсифікація портфеля

Добровільна модель створює ризик антиселекції: першими прагнуть укладати договори власники найбільш небезпечних об'єктів. Надмірна концентрація підвищує технічну ціну, збільшує потребу у перестрахуванні та державній ємності і може знижувати інтерес міжнародних перестраховиків. Тому державна підтримка має стимулювати достатньо широкий і диверсифікований портфель, а не субсидувати виключно найгірші ризики.

13.13. Перерва в діяльності

Прямий фізичний збиток та фінансові наслідки перерви в діяльності не повинні автоматично об'єднуватися в один стандартний продукт. Для перерви в діяльності складніше оцінити тривалість простою, можливість релокації, альтернативне виробництво та обов'язок страхувальника мінімізувати збиток. Таке покриття потребує окремого андеррайтингу, методики визначення збитку, строків відповідальності, лімітів і перестрахування.

13.14. Перспективні інструменти міжнародного ринку капіталу

Після формування достатньо великого та стандартизованого портфеля доцільно опрацювати можливість передачі окремого катастрофічного шару міжнародному ринку капіталу через страхові цінні папери або катастрофічні облігації (cat bonds). Такий інструмент може розглядатися за участі ЕКА, але потребує окремого правового, актуарного і фінансового обґрунтування та не є заміною традиційного перестрахування.

13.15. Дані, необхідні для подальшого налаштування системи

Необхідний показник	Використання в моделі
Потенційно максимальний збиток за портфелем і зонами	Визначення потреби у приватній та державній перестраховій ємності.
Географічна структура активів і страхових сум	Оцінка концентрації та диференціація підтримки.
Готовність бізнесу і громадян укладати договори за різних тарифів	Оцінка платоспроможного попиту.
Реальні тарифні діапазони за типами об'єктів і територіями	Оцінка доступності та бюджетної вартості компенсації премії.
Фактична міжнародна перестрахова ємність і її ціна	Визначення дефіциту, який потенційно має закривати ЕКА.
Фінансова спроможність ЕКА	Встановлення безпечних лімітів державного перестрахування.
Відмови через ціну та відсутність ємності	Розмежування проблеми попиту і пропозиції.
Строки врегулювання та виплат	Оцінка якості страхового механізму і його переваг для швидкого відновлення.
Структура резервів заявлених збитків	Оцінка майбутнього платіжного навантаження.

13.16. Показники результату

Основними показниками розвитку страхування від воєнних ризиків мають бути кількість застрахованих об'єктів, страхова сума, структура портфеля за типами і територіями, середній тариф, обсяг компенсації страхової премії, частка власного утримання українських страховиків, комерційне перестрахування, обсяг ризику, прийнятого ЕКА, додаткова міжнародна ємність, відмови через ціну або відсутність ємності, страхові виплати, резерви заявлених збитків та середній строк від заявлення події до страхової виплати. Зростання премій без відповідного розширення цих показників не є достатнім стратегічним результатом.

13.17. Відбудова та локалізація страхового механізму

Відбудова не повинна автоматично прирівнюватися до бази страхових премій українських страховиків. Для кожного проєкту важливо розрізняти: чи є страхування умовою фінансування; хто видає первинний договір страхування; яка частина ризику залишається на утриманні українського страховика; яка передається у міжнародне перестрахування; чи використовується окреме міжнародне страхування політичних ризиків або гарантія.

Модель	Локальний первинний страховий канал	Стратегічне трактування
Український страховик + міжнародне перестрахування	Так	Базова позитивна модель: локальний первинний шар поєднується з необхідною міжнародною ємністю.
Ліцензована в Україні філія страховика-нерезидента	Так	Локальна діяльність за єдиними правилами; економічна маржа може частково залишатися у міжнародній групі.
Міжнародне страхування політичних ризиків / гарантія	Не обов'язково	Захищає інвестицію, але не є автоматично валовою премією українського страхового ринку.
Глобальна генеральна програма з локальним договором страхування	Частково	Потрібно вимірювати локальну участь, не блокуючи міжнародну ємність.

Стратегічною ціллю є не максимальне утримання катастрофічного ризику всередині України, а участь українських страховиків у міжнародному ланцюгу страхування і перестрахування в межах їхньої капітальної спроможності. Для великих ризиків висока частка міжнародного перестрахування може бути ознакою правильної диверсифікації, а не слабкості ринку.

13.18. Страхування поруки та участь страховиків у гарантійних механізмах

Страхування поруки та інші гарантійні механізми за участю страховиків можуть доповнити страхову інфраструктуру відбудови, будівництва та публічних закупівель у тих випадках і формах, які допускає законодавство. Страховик, який реально відповідає власним капіталом за невиконання зобов'язання, має економічний стимул оцінювати фінансову стійкість, компетентність, історію виконання договорів і здатність підрядника завершити контракт.

Правові конструкції необхідно розрізняти. Страхування поруки (гарантії) належить до класу 15. Водночас окремі закони можуть передбачати спеціальні випадки, коли страховик надає фінансову послугу з гарантії за іншою правовою моделлю. Зокрема, чинна модель митного гаранта пов'язана зі спеціальним митним регулюванням і визначеними ризиками у межах класу 13. Клас 15 і спеціальні гарантійні механізми не повинні змішуватися.

Для розвитку цього напряму потрібні стандарти андеррайтингу, резервування, бухгалтерського обліку, платоспроможності, ліквідності, концентрації ризику та перестрахування, а також статистика виданих, чинних, виконаних і припинених гарантій. Орган, який приймає конкретну гарантію, має оцінювати її відповідність спеціальним вимогам, але не створювати паралельну систему пруденційного нагляду за страховиком, який належить до компетенції НБУ.

13.19. Страхування кіберризиків

Розвиток страхування кіберризиків потребує не лише наявності страхового продукту, а й статистики інцидентів та збитків, стандартів андеррайтингової інформації, експертизи, достатньої перестрахової ємності та окремої оцінки системних подій, здатних одночасно вплинути на багатьох страхувальників через спільного постачальника цифрових або хмарних послуг.

До формування достовірної бази Стратегія не встановлює числової цілі за преміями або охопленням. На першому етапі доцільно збирати кількість чинних договорів, страхові суми і ліміти, заявлені та виплачені збитки, частоту і середній розмір збитку, частку ризику в перестрахуванні та кількість страховиків, які фактично пропонують відповідні продукти.

Додаток 14. Якість і стійкість довгострокового страхування життя

Якість довгострокового страхування життя оцінюється через збереження договорів, умови дострокового виходу, інвестиційний результат, бонуси, витрати та зрозуміле розкриття для клієнта. Звітність НБУ дає змогу виміряти поточні договори, новий бізнес, припинення, премії, виплати та окремі інвестиційні показники. Динаміка результатів договорів за роком укладення потребує окремої статистики.

14.1. Доступна регуляторна база

Показник	2024	2025	І півр. 2026	Склад і період даних
Чинні договори класичного накопичувального страхування, од.	501 565	501 897	503 235	Залишок договорів на кінець періоду.
Застраховані особи класичного накопичувального страхування, осіб	507 404	492 138	489 606	Особи на кінець періоду; окремий показник від кількості договорів.
Договори, що почали діяти протягом періоду, од.	45 766	40 302	16 874	Потік нового бізнесу; півріччя не прирівнюється до року.
Достроково припинені договори протягом періоду, од.	26 650	21 955	12 452	Не включає всі завершення строку чи інші зміни бази.
Премії класичного накопичувального страхування після повернень, млн грн	3 939,5	4 325,4	2 084,9	У І півріччі 2026 року 84,5% премій до повернень надійшло за раніше укладеними договорами.
Страхові виплати, крім ануїтетних, за цим класом, млн грн	892,1	1 169,3	363,6	Виплати за відповідний звітний період.

Показник	2024	2025	І півр. 2026	Склад і період даних
Технічні резерви всіх класів страхування життя, млрд грн	12,21	13,83	14,96	Пруденційний показник на кінець періоду; охоплює також інші продукти страхування життя.
Інвестиційні доходи за всіма класами страхування життя, млрд грн	2,873	3,068	1,814	Звітна сума доходів за період, не ставка дохідності резервів.
Інвестиційний дохід, спрямований на збільшення резервів страхування життя, млрд грн	1,326	1,567	0,951	Звітний показник збільшення резервів; не тотожний усій сумі інвестиційних доходів.

14.2. Бонуси та «індексація»

За звітністю 2024–2025 років і І кварталу 2026 року можна окремо простежити зміни резервів, пов’язані з додатковим інвестиційним доходом, бонусами та індексацією. У піврічному наборі 2026 року структура цієї деталізації змінена, тому таблиця зберігає зіставний період І кварталу. Загальний інвестиційний дохід за І півріччя наведено у пункті 14.1.

Показник	2024	2025	І кв. 2026
Зміна резервів через додатковий інвестиційний дохід, млн грн	477,7	528,2	Немає зіставного значення
Окремий ряд «індексація за офіційним індексом інфляції», млн грн	0	0	3,36
Інші бонуси, млн грн	16,1	0	0

Нуль у рядку «індексація» за 2024–2025 роки не доводить, що жоден договір не мав іншого механізму збільшення внеску, страхової суми або бонусу. Для споживача термін «індексація» повинен використовуватися лише разом із точним поясненням: що саме індексується, за якою формулою, чи є це обов’язковим внеском та як змінюється гарантована виплата.

14.3. Стандарт публічного розкриття інвестиційного результату

Елемент публічного розкриття	Що має бути показано клієнту
Результат за звітний період	Фактична дохідність за період із чітким зазначенням методики розрахунку
Довгострокова динаміка	Середньорічний результат за кілька років за наявності достатньої історії
Порівняльний орієнтир	Коректно визначений ринковий або безризиковий орієнтир, якщо він використовується
Структура активів	Основні класи активів та їх частки

Елемент публічного розкриття	Що має бути показано клієнту
Результат для клієнта	Частина інвестиційного доходу, що фактично збільшує резерв або виплату за договором
Гарантії та ризик	Чітке розмежування гарантованих і негарантованих складових та основних ризиків

Для довгострокових накопичувальних продуктів доцільно уніфікувати мінімальний набір показників, які клієнт може порівняти між продуктами та періодами. Публічне розкриття має бути достатнім для оцінки фактичного інвестиційного результату, структури активів, витрат і тієї частини доходу, яка збільшує зобов'язання перед клієнтом.

Такий формат не встановлює цільової дохідності та не дає підстав переносити результат окремого продукту на весь ринок. Його мета – забезпечити порівнюваність, прозорість і правильне розуміння клієнтом гарантованих та негарантованих складових довгострокового договору.

14.4. Моніторинг збереження договорів і результату клієнта

Для договорів одного року початку дії доцільно збирати узгоджену статистику збереження через 1, 3, 5 і 10 років, внесків, дострокових припинень, викупних сум та виплат. Це майбутній інструмент оцінки якості, який потребує визначення складу даних, захисту інформації та відповідального за публікацію; наведені нижче показники не є вже доступною повною статистичною серією.

Показник	Визначення та розрахунок	Застосування
Збереження договорів через 1/3/5/10 років	Чинні договори відповідного року початку дії через визначений строк / кількість цих договорів на початку спостереження.	Стійкість довгострокового продажу.
Дострокові припинення	Кількість дострокових припинень та їхня частка серед договорів відповідного року початку дії.	Ризик втрати накопичення.
Викупна сума / внески	Фактична викупна сума / сплачені внески	Економічний результат дострокового виходу.
Викупна сума / резерв	Фактична виплата / резерв договору	Прозорість формування викупної вартості.
Результат клієнта	Фактичні виплати та залишок накопичень після витрат і податків зіставляються з усіма внесками за строком договору, у номінальному й реальному вимірі.	Порівняння довгострокової цінності.

14.5. Тест якості продукту

- чи зрозуміло відділена гарантована і негарантована частина;
- чи клієнт бачить витрати і винагороду посередника;
- чи є зрозумілий прогноз викупної суми за роками;
- чи показано номінальний та реальний інвестиційний результат;

• чи термін «індексація» не створює хибного очікування гарантованого захисту від інфляції;

• чи є механізм ануїтетної виплати та зрозумілі правила його ціноутворення.

Додаток 15. Паспорт заходу Дорожньої карти та система контрольних точок

Паспорт заходу перетворює загальну стратегічну тезу на керовану дію з базою, кінцевим результатом, витратами, ризиками та правилами коригування.

15.1. Обов'язкова структура паспорта

Поле паспорта	Зміст паспорта
Проблема	Який конкретний ринковий або суспільний дефект усувається.
Причинний механізм	Чому запропонована дія повинна змінити поведінку або економічний результат.
Базове значення	Поточний показник або строк створення базового вимірювання, якщо даних немає.
Кінцевий показник	Зовнішній вимірюваний результат, а не факт проведення роботи.
Контрольні точки	Щорічні або етапні значення 2027–2030 років.
Рекомендована провідна інституція	Орган за предметною компетенцією, який координує досягнення результату; остаточне визначення здійснюється уповноваженими органами.
Співвиконавці	Інституції, без яких механізм не може бути реалізований.
Ресурс і вартість	Бюджетні, регуляторні, капітальні, кадрові та інформаційні витрати.
Ризик побічного ефекту	Доступність, конкуренція, регуляторна собівартість, витіснення приватного попиту або інший ризик.
Тригер перегляду	За якого відхилення або негативного ефекту інструмент має бути змінений.

15.2. Фази реалізації

Період	Основне завдання	Результат етапу	Обмеження реалізації	Контрольна точка	Етап
II півріччя 2026 – 2027	Створити вимірювану основу Стратегії та підготувати ключові структурні зміни.	Система фізичних показників; показники доступності й якості; кількісна оцінка регуляторного впливу; законодавчі та податкові пропозиції.	Не вводити нові великі вимоги без оцінки ціни та перехідного періоду.	Щорічна базова панель 2027.	I етап
2027 – 2028	Запустити реформи, що створюють фізичний страховий попит або знижують структурні бар'єри.	Підготовлені рішення ОСЦПВ, податкового вирівнювання та контролю чинних обов'язкових режимів; запуск податкових стимулів – планово з 01.01.2028; кількісна оцінка європейських регуляторних змін.	Не підміняти реформи адміністративним створенням премій.	Фізичне охоплення не погіршується через реформу.	II етап
2028 – 2029	Масштабувати страхування разом із кредитом, лізингом, відбудовою та прийнятими режимами відповідальності.	Страхування фінансованих активів; доступна ємність для страхування воєнних ризиків; цифровий контроль відповідальності; ширше ДМС МСП; зростання корпоративного страхування життя.	Не вважати міжнародне фінансування автоматичним локальним обсягом премій.	Помітне реальне зростання фізичної бази.	III етап
2030	Оцінити результат та закріпити лише ті механізми, що дали вимірюване покращення.	Підсумкова оцінка реальних премій, охоплення, доступності, якості, конкуренції та регуляторної вартості.	Не оцінювати Стратегію лише за загальним обсягом премій або проникненням у ВВП.	Звіт за системою показників Стратегії.	Оцінка

15.3. Відповідність напрямів Стратегії заходам повної Дорожньої карти

№ ядра	Узагальнений напрям Стратегії	№ заходів повної Дорожньої карти
1	Система показників	1
2	ОСЦПВ	2, 3
3	КАСКО	4
4	ДМС МСП	5, 6
5	Корпоративне страхування життя	7, 8
6	Майно населення	10
7	Майно бізнесу та МСП	11, 12
8	Відбудова	13
9	Чинні обов’язкові страхові механізми	14, 15
10	Нові обов’язкові вимоги до страхування	16, 17
11	Спеціальні гарантії страховиків у митній сфері	18
12	Пропорційне регулювання	20, 21, 22
13	Спрощення процедур для продуктів із низьким ризиком	23
14	Довіра та захист прав споживача	24, 25, 26, 27
15	Доступність страхування воєнних ризиків	28
16	Державна перестрахова підтримка через ЕКА	29
17	Капітал і ліквідність у взаємодії з ЕКА	30
18	Страхування поруки та гарантійні механізми	31
19	Страхування кіберризиків	32
20	Вартість державного регулювання	33

Повна Дорожня карта містить 33 заходи й подається окремим документом. Таблиця показує відповідність 20 напрямів узагальненого ядра Стратегії конкретним заходам. Захід 9 щодо податкової політики та захід 19 щодо авторизації, конкуренції й закупівель також реалізують розділи 16–18 Стратегії. Усі 33 заходи зберігають власні номери; остаточні виконавці, строки й ресурси визначаються уповноваженими органами.

15.3.1. Розширений перелік забезпечувальних дій

Розширений перелік деталізує дії, які забезпечують виконання ключових напрямів попередньої матриці. Він використовується для підготовки планів роботи та паспортів заходів; кінцеві результати оцінюються за спільною системою показників Стратегії.

Напрям	Ключовий захід	Період	Інституційний контур	Очікуваний результат
Національна модель фінансування ризиків	Підготувати та погодити рамкові принципи розподілу великих ризиків між власним утриманням, страховиком, перестрахуванням, державою і міжнародним капіталом	2027	КМУ, Мінфін, Мінекономіки, НБУ, профільні органи, ринок	Єдина рамка для воєнних, катастрофічних, аграрних та інфраструктурних програм
Дані та показники	Запустити регулярні фізичні, цінові, якісні, конкурентні, інвестиційні та регуляторні показники	2026–2027	НБУ, Держстат, профільні органи, ринок	Повна панель результативності та базові значення для показників, яких сьогодні немає
Податок ризикового страхування	Підготувати фіскальну модель і законодавчий варіант переходу від 3% страхового доходу + податку на прибуток до нейтральнішої моделі	2027	ВРУ, КМУ, Мінфін, НБУ	Кількісно обґрунтоване рішення з оцінкою бюджету, ціни та попиту
Корпоративне накопичувальне страхування життя	Вирівняти оподаткування кваліфікованих довгострокових програм із економічно порівнянними інструментами	2027–2028	ВРУ, КМУ, Мінфін, профільні органи	Податкове вирівнювання планово з 01.01.2028; базовий орієнтир 2030 – 179,6 тис. працівників (2% сценарної бази). За затримки запуску прогноз зменшується.
Корпоративний ризиковий захист працівників	Розробити модель розвитку ризикового страхування життя, втрати працездатності та інших особових ризиків у корпоративних програмах	2027–2029	КМУ, Мінекономіки, Мінсоцполітики, НБУ, роботодавці, ринок	Більше працівників із реальним страховим захистом доходу та сім’ї

Напрям	Ключовий захід	Період	Інституційний контур	Очікуваний результат
Професійний ризик і соціальне страхування	Провести актуарне та фіскальне дослідження можливості часткового переходу виробничого травматизму/професійних захворювань у прямий страховий механізм із відповідним коригуванням ЄСВ	2027–2029	ВРУ, КМУ, Мінсоцполітики, ПФУ, Мінфін, НБУ, роботодавці, ринок	Рішення про доцільність або недоцільність реформи на основі повної економічної моделі; жодного додаткового навантаження без компенсаційного зменшення/перерозподілу ЄСВ
Якість довгострокового страхування життя	Запровадити когортну статистику збереження договорів, дострокових припинень, викупних сум і результату клієнта	2027–2028	НБУ, ринок	Ранній відсів і викуп стають вимірюваними показниками якості, а не прихованою втратою клієнта
Винагорода при продажу довгострокового страхування життя	Оцінити моделі розподілу/повернення винагороди при ранньому припиненні з урахуванням права ЄС і німецького п’ятирічного підходу	2027–2028	НБУ, ринок, професійні об’єднання	Система винагороди менше стимулює короткостроковий продаж довгого продукту без руйнування агентської мережі
Інвестиційна інфраструктура страхування життя	Сформувати план розвитку надійних довгострокових державних, корпоративних, покритих/іпотечних та інфраструктурних інструментів, рейтингування і вторинної ліквідності	2027–2030	Мінфін, НКЦПФР, НБУ, емітенти, ринок капіталу	Більша диверсифікація резервів і краща відповідність довгих активів страховим зобов’язанням

Напрям	Ключовий захід	Період	Інституційний контур	Очікуваний результат
ДМС	Усунути непропорційні податкові бар'єри; опрацювати можливість законодавчого запровадження права фізичних осіб на податкову знижку щодо частини власних витрат за договорами ДМС за аналогією з чинним механізмом податкової знижки щодо витрат за договорами довгострокового страхування життя; розвивати взаємодію з електронною системою охорони здоров'я та НСЗУ.	2027–2028	ВРУ, КМУ, МОЗ, НСЗУ, Мінфін, НБУ	Ціль – 2,1 млн застрахованих осіб у 2030 році. Додатковий ефект податкового стимулу – з 01.01.2028; органічне зростання обліковується окремо.
ОСЦПВ	Запустити цифровий контроль чинності договорів ОСЦПВ і поетапне підвищення страхових сум із контрольними точками доступності	2027–2029	ВРУ, КМУ, НБУ, МТСБУ, Нацполіція	Не менше 90% активного автопарку з чинним ОСЦПВ.
КАСКО	Щорічно вимірювати охоплення, доступність та якість; усувати бар'єри в кредиті, лізингу та відновленні автопарку	2027–2030	КМУ, фінансовий сектор, ринок	Близько 550 тис. активних договорів із контрольованою якістю покриття
Майно населення і МСП	Розвивати добровільне покриття через кредит, іпотеку, лізинг, відбудову, договірні механізми та доступну ємність	2027–2030	КМУ, банки, лізингові компанії, ринок	1,65 млн договорів населення; 78 тис. корпоративних

Напрям	Ключовий захід	Період	Інституційний контур	Очікуваний результат
Податкові стимули страхування житла від катастрофічних ризиків	Змоделювати податкову знижку та адресну компенсацію страхової премії з мінімальними вимогами до покриття	2027–2028	ВРУ, КМУ, Мінфін, профільні органи	Рішення приймається за вартістю однієї додатково застрахованої одиниці; загальна обов'язковість не використовується як базова модель
Страхування воєнних ризиків	Окремо масштабувати доступність через компенсацію премії та ємність через комерційне перестрахування і часткове перестрахування через ЕКА; забезпечити пруденційний захист первинного страховика.	2027–2030	КМУ, Мінекономіки, Мінфін, ЕКА, НБУ, міжнародні партнери	Зростання страхової суми, кількості застрахованих об'єктів, доступної перестрахової ємності та швидкості врегулювання.
Агрострахування	Забезпечити стабільний механізм держпідтримки та вимірювати його за фізичним охопленням і співвідношенням бюджетної підтримки до приватного покриття	2026–2030	КМУ, аграрний блок уряду, Мінфін, НБУ	Зростання застрахованих площ і виробників від дуже низької бази
Катастрофічні та кліматичні ризики	Створити карту основних ризиків, базове вимірювання страхового розриву та оцінку перестрахової ємності	2027–2030	КМУ, профільні органи, НБУ, ринок, перестраховики	Розвиток добровільного покриття та превенції без автоматичного переходу до загальної обов'язковості власного майна
Чинні обов'язкові режими страхування відповідальності	Забезпечити реєстр, постійний контроль, санкцію і достатній ліміт	2027–2028	Профільні органи, НБУ, правоохоронні органи	Зростання фактичного виконання, а не лише формальної норми

Напрям	Ключовий захід	Період	Інституційний контур	Очікуваний результат
Нові режими страхування професійної відповідальності	Вводити нові режими поетапно для визначених суспільних ризиків після оцінки вартості, носія обов'язку та контролю. Плановий запуск будівництва й медицини – з 2028 року після готовності; таксі – з 2028 року за готовності.	2027–2029	ВРУ, КМУ, профільні органи, НБУ	Нова фізична база застрахованих професійних суб'єктів та передбачувані ліміти
Таксі та перевізники	У 2027 році підготувати законодавство, створити реєстр та організувати контроль безперервного покриття відповідальності перед пасажирами і багажем. У 2028 році запустити механізм за правової та операційної готовності; у 2029–2030 роках контролювати виконання вимог.	2027–2030	ВРУ, Мінрозвитку, профільні органи, ринок	Захист пасажира поза межами ОСЦПВ
Медичні витрати іноземців	Запроваджувати лише після правової та економічної оцінки вимогу реального страхового покриття або іншої гарантії оплати з локальним врегулюванням	2027–2028	КМУ, МОЗ, НСЗУ, ДПСУ, ДМС, Мінфін	Зменшення неоплачених медичних витрат без непропорційного бар'єра для в'їзду
Недискримінаційний доступ	Обмежити паралельні системи квазідопуску; додаткові вимоги дозволяти лише за конкретного ризику і пропорційності	2027	НБУ, АМКУ, профільні органи, банки/оператори програм	Більший вибір і прозоріша ціна для клієнта
Тендери	Для страхування застосовувати критерії якості покриття разом із ціною	2027–2028	Замовники, уповноважені органи у сфері закупівель	Менше стимулів до актуарно необґрунтованого демпінгу

Напрям	Ключовий захід	Період	Інституційний контур	Очікуваний результат
Посередництво	Узгодити професійний стандарт, навчання, оцінювання компетентності та безперервний розвиток; для складного страхування життя – окремі продуктові компетентності	2027–2028	НБУ, НАК, ринок, освітні провайдери	Якісніша консультація без зайвих бар'єрів входу
Страхове шахрайство	Створити спеціальну кримінально-правову рамку, обмін даними та міжвідомчу практику виявлення і розслідування	2027–2029	ВРУ, МВС/ Нацполіція, прокуратура, судова система, НБУ, ринок	Офіційна статистика, правозастосовна практика та зменшення суспільної вартості шахрайства
Людський капітал	Реалізувати галузеву угоду про професійні компетентності: кадрова карта, профільна освіта, стажування, стандарти, безперервне навчання і підготовка викладачів	2027–2030	МОН, заклади освіти, НБУ, ринок, професійні об'єднання	Стабільний приплив фахівців критичних професій і прогнозована кадрова спроможність
Цифрова інфраструктура	Інтегрувати реєстри, розвивати цифрове врегулювання, відкриті машинозчитувані дані та кіберстійкість	2027–2030	КМУ, НБУ, профільні органи, ринок	Менші транзакційні витрати і кращий контроль фактичного покриття
Платоспроможність II	Проводити кількісну оцінку впливу перед великими етапами, застосувати реальні пропорційні режими і достатні переходи	2026–2030	ВРУ, НБУ, ринок	Вища стійкість без непропорційного скорочення пропозиції
Фінансовий моніторинг	Запровадити ризик-орієнтоване спрощення для низькоризикових сегментів ризикового страхування після належної оцінки	2027–2028	ВРУ, КМУ, НБУ, Держфінмоніторинг	Менші непродуктивні витрати без послаблення контролю ризику

Напрям	Ключовий захід	Період	Інституційний контур	Очікуваний результат
Захист прав споживача	Запровадити коротку стандартизовану переддоговірну інформацію та показники фактичного результату продукту/врегулювання	2027–2028	НБУ, ринок	Краще розуміння продукту, менше причин для підтверджених скарг та проблемного продажу
Відновлення і врегулювання страховиків	Підготувати пропорційну модель відновлення та врегулювання страховиків відповідно до європейських інструментів: раннє втручання, плани відновлення, передача портфелів і впорядкований вихід. До законодавчого рішення оцінити інституційну готовність і вартість; загальний гарантійний фонд не вважається автоматичною вимогою цієї реформи.	2027–2030	ВРУ, НБУ, інші визначені законом органи	Впорядкований вихід без автоматичного створення загального гарантійного фонду
Ретроспективна оцінка регулювання	Через 12–24 місяці перевіряти фактичний вплив великих реформ на вартість, охоплення, конкуренцію та стійкість	постійно	НБУ та інші органи за компетенцією	Коригування норм за фактичним ефектом
Інвестиційна привабливість і нові входи	Вимірювати строки авторизації, нові ліцензії, нових українських інвесторів, новий приватний капітал та бар’єри входу	2027–2030	ВРУ, КМУ, НБУ, АМКУ, ринок	Вітчизняний приватний капітал має економічний сенс створювати і розвивати страховий бізнес
Правове середовище відповідальності	Підвищувати передбачуваність правил встановлення відповідальності, оцінки шкоди та позасудового врегулювання там, де воно доцільне	2027–2030	ВРУ, Мін’юст, профільні органи, правозастосовна та судова система, ринок	Краща передбачуваність ризику і можливість формувати адекватні продукти та ліміти

Напрям	Ключовий захід	Період	Інституційний контур	Очікуваний результат
Якість регуляторних процедур	Публікувати фактичні строки авторизації і погоджень, повторні запити, дублювання документів та адміністративну собівартість	2027–2028	НБУ та інші органи за компетенцією	Передбачувані процедури і нижчі транзакційні витрати без послаблення нагляду
Управління результатом	Для ключових цілей запровадити річні контрольні точки, рекомендованих власників результату та тригери коригування	2027–2030	Координаційний орган + провідні інституції за компетенцією	Неможливість формально визнати Стратегію успішною, якщо виконані процедури, але не змінено ринок
Страхування поруки та гарантії	Визначити правила застосування страхування поруки та спеціальних гарантій страховиків у закупівлях, митній сфері й відбудові; сформувати статистику та пруденційне врегулювання.	2027–2029	Мінекономіки / Мінфін / НБУ / профільні органи / страховики	Конкурентний страховий канал забезпечення контрактних зобов’язань без послаблення надійності.
Страхування кіберризиків	Створити базову статистику, стандарти андеррайтингових даних та умови для перестрахування системних кіберризиків.	2027–2030	НБУ / страховики / профільні органи кібербезпеки	Вимірюваний сегмент із накопиченням даних без штучної цілі за обсягом страхових премій.
Вартість державного регулювання	Провести загальноринкове опитування НБУ щодо регулярних, одноразових і нерегулярних адміністративних витрат; залучити асоціації та, за згодою, ДРС до методології.	2026–2028, далі періодично	НБУ / професійні об’єднання / ДРС за згодою	Доказова база для пропорційності, оцінки впливу та ретроспективного перегляду регулювання.

15.3.2. Календар реалізації ключових напрямів

№	Напрям	2026–2027	2028	2029	2030
1	Система показників	Методика; базові дані	Публікація рядів	Контроль відхилень	Підсумкова оцінка

№	Напрям	2026–2027	2028	2029	2030
2	ОСЦПВ	Дані; цифровий контроль	Наступний етап лімітів	Оцінка доступності	Перевірка охоплення
3	КАСКО	База й якість покриття	Кредит і лізинг	Розширення охоплення	Оцінка результату
4	ДМС МСП	Умови програм; податкові рішення	Запуск стимулу	Розширення програм	Перевірка цілі
5	Корпоративне страхування життя	Законодавча підготовка	Запуск стимулу	Залучення працівників	Перевірка цілі
6	Майно населення	Покриття; оцінка стимулів	Пілотні рішення	Розширення програм	Оцінка охоплення
7	Майно бізнесу та МСП	Дані; фінансові канали	Кредитні програми	Розширення покриття	Оцінка результату
8	Відбудова	Вимоги до страхування	Запуск механізмів	Розміщення ризиків	Оцінка участі ринку
9	Об’єкти підвищеної небезпеки	Реєстр і контроль	Перевірка виконання	Усунення прогалин	Оцінка охоплення
10	Нові режими відповідальності	Оцінка; законодавство; реєстр таксі	Будівництво; медицина; таксі за готовності	Контроль	Оцінка ефекту
11	Митні страхові механізми	Правова модель; дані	Узгодження правил	Ринкова практика	Оцінка конкуренції
12	Пропорційне регулювання	Оцінка впливу	Калібрування вимог	Поетапне введення	Перегляд ефекту
13	Спрощення низькоризикових процедур	Оцінка ризику й витрат	Спрощення правил	Оцінка ефекту	–
14	Довіра та захист прав споживача	Методика; розкриття	Запуск стандартів	Контроль практики	Оцінка результату
15	Доступність страхування воєнних ризиків	Попит; оцінка підтримки	Пілоти й коригування	Розширення програм	Оцінка ефективності
16	Перестрахування через ЕКА	Правова й фінансова модель	Пілот після готовності	Розширення ємності	Оцінка портфеля
17	Пруденційний захист державного перестрахування	Правила до прийняття ризиків	Перевірка при запуску	Контроль ліквідності	Оцінка стійкості
18	Страхування поруки та гарантії	Правові моделі; дані	Правила й пілоти	Розширення практики	Оцінка надійності

№	Напрям	2026–2027	2028	2029	2030
19	Страхування кіберризиків	Статистика; стандарти	Базове вимірювання	Перестрахова модель	Оцінка сегмента
20	Вартість державного регулювання	Методика; опитування	Оприлюдненн я результатів	Перегляд великих вимог	Повторна оцінка

Календар визначає планові етапи реалізації Стратегії. Запуск залежить від ухвалення законодавства, фінансування та операційної готовності; зазначені роки не створюють юридичних зобов'язань органів. Після завершення окремого заходу його результат враховується у загальному моніторингу. За затримки податкових стимулів або нових режимів відповідальності прогноз перераховується від фактичної дати запуску.

15.4. Контрольні точки

Рік	Предмет перевірки	Позитивний сигнал	Негативний сигнал	Рішення	Статус
2027	Чи працює система фізичних показників і чи не погіршується доступність після нових вимог.	Є базові серії за ОСЦПВ, ДМС, КАСКО, майном, страхуванням життя та регуляторними витратами.	Премії ростуть, але фізичне охоплення або якість падають.	Коригувати темп/структуру реформ, а не підвищувати номінальні цілі.	Контроль
2028	Чи створили реформи нову фізичну базу.	Зростають кредитні/лізингові активи зі страхуванням, ДМС МСП, корпоративне страхування життя, виконання чинної відповідальності.	Зростання відбувається переважно через ціну.	Не екстраполювати номінальну динаміку; переглянути інструменти.	Контроль
2029	Чи наближається ринок до базового сценарію 2030 року.	Реальні премії та фізичні показники йдуть у коридорі базового сценарію.	Проникнення зростає лише через дорогі обов'язкові продукти.	Посилити добровільні економічні драйвери та доступність.	Контроль
2030	Чи досягнуто якісного розвитку.	Реальні премії наближаються до 107,6 млрд грн у цінах грудня 2025 року; фізичне охоплення зростає, доступність і якість захисту не погіршуються.	Номінальний обсяг досягнуто без відповідного приросту реального захисту.	Не вважати Стратегію виконаною лише за преміями.	Фінальна оцінка

15.5. Правило коригування Стратегії

Якщо номінальні премії зростають, але фізичне охоплення, доступність або якість погіршуються, **сценарій не вважається успішним**. У такому разі коригується темп або конструкція реформи, а не підвищується номінальна ціль.

Для показників, яких сьогодні немає у регулярній статистиці, 2027 рік може бути роком створення першої базової серії. Після цього встановлюються контрольні значення 2028–2030 років. Відсутність даних не є підставою для довільної числової цілі.

Основні джерела та документальна база

Офіційна звітність, нормативні акти та дослідження

• НБУ. Зведені показники та звітність у розрізі страховиків за 2023, 2024, 2025 роки, I квартал та I півріччя 2026 року. Використано дані про доходи і витрати, кількість договорів та застрахованих осіб, балансові й пруденційні показники. Рік спостереження визначається звітним періодом у файлі, а не лише датою його назви.

• Історична звітність страховиків 2019–2023 – для порівняльного ряду витрат і очищеної кількості договорів.

• оцінка впливу британської реформи Платоспроможності II (офіційна англомовна назва: UK Solvency II Impact Assessment).

• Insurance Europe, Annual Report 2023–2024, скорочення звітності (Reporting reduction).

• EIOPA, 30.03.2026, зміни, спрямовані на спрощення наглядової звітності та вимог до розкриття інформації.

• EFRAG, аналіз наслідків МСФЗ 17 – дані про витрати і вигоди (IFRS 17 Effects Analysis).

• Deloitte, дослідження витрат на третій компонент вимог Платоспроможності II; глобальне дослідження Deloitte щодо МСФЗ у страхуванні.

• Публічні матеріали страховиків життя щодо структури активів та інвестиційного результату довгострокових продуктів використовуються лише як приклади практики розкриття, без перенесення показників окремої компанії на ринок.

• Податковий кодекс України; Закон про ЄСВ; роз'яснення ДПС щодо внесків роботодавця за довгостроковим страхуванням життя.

Далі наведено основні джерела із зазначенням періоду та їх використання в розрахунках.

Джерело	Період / дата	Використання / пояснення	Тип джерела
Регуляторна звітність НБУ за 2025 рік	2025 / станом на 01.01.2026	Регуляторні дані НБУ у розрізі страховиків станом на 01.01.2026	офіційні регуляторні дані
Регуляторна звітність НБУ за I квартал та I півріччя 2026 року	На 01.04.2026 та 01.07.2026	Проміжні фінансові та фізичні показники; квартальні й піврічні потоки обліковуються окремо.	офіційні регуляторні дані
НБУ, Огляд небанківського фінансового сектору за 2025 рік	2025	Офіційний огляд НБУ за 2025 рік	офіційний огляд регулятора
Макроісторія та ІСЦ	історичний ряд / 2016–2030	ВВП та ІСЦ за 2016–2025 роки; прогнозні припущення на 2026–2030 роки. Реальні суми – у цінах грудня 2025 року.	офіційні та міжнародні макроекономічні дані

Джерело	Період / дата	Використання / пояснення	Тип джерела
Світовий банк, ЄБРР, НБУ та сценарні розрахунки АСБ	Прогнозна база жовтня 2026 року	Оновлені припущення 2026–2027 років та розрахункова динаміка 2028–2030; МВФ – джерело попереднього довгострокового сценарію, а не всіх поточних значень.	міжнародний макроекономічний сценарій
ПФУ: кількість найманих працівників	січень 2026	8 979,9 тис. найманих працівників у січні 2026 року; сценарний знаменник, який щороку уточнюється.	офіційні адміністративні дані
Податкове законодавство щодо корпоративного страхування життя	чинний режим 2026	ПКУ/ДПС: ПДФО, ЄСВ, військовий збір	нормативні та офіційні податкові джерела
НБУ: добровільне медичне страхування	2024–2025; I півріччя 2026	Консолідовані премії, повернення, виплати, договори й особи; концентрація та медіани – за окремими страховиками.	офіційні регуляторні дані
ОСЦПВ: активний парк та активні договори	до 2022 / 2024–2026	Аналітична реконструкція + НБУ	офіційні дані та аналітична оцінка
Європейський страховий порівняльний орієнтир	порівняльні дані	VIG; Євростат/національні статистичні органи; Світовий банк; ЕСВ; НБУ	міжнародні та офіційні порівняльні дані
Доходи Україна/ЦСЄ	порівняльні дані 2025–2026	Держстат/Мінфін, ДПС, НБУ, джерела на основі даних Євростату	офіційні та міжнародні порівняльні дані
МТСБУ: підсумки внутрішнього ОСЦПВ за 2025 рік	2025	7,475 млн договорів; 23,642 млрд грн премій	первинні дані МТСБУ
МТСБУ: Фонд захисту потерпілих і дашборд регламентних виплат	2024–2026; знімок дашборда на 18.10.2026	Фактичні виплати та рішення про виплату розрізняються. За I півріччя 2026 у дашборді – 2 136 рішень щодо незастрахованих винуватців, 251,651 млн грн.	первинні дані МТСБУ
МТСБУ: I півріччя 2024 та I півріччя 2026	I півріччя 2024 / 2026	Порівнянна сезонна база ОСЦПВ	первинні дані МТСБУ

Джерело	Період / дата	Використання / пояснення	Тип джерела
Консолідація ризикового страхування та доступність ДМС для МСП	2024–2026	НБУ; оцінка умов пропозиції для МСП; середні ринкові премії не використовуються як ціна однакового пакета.	офіційні дані та галузева аналітика
Закон України «Про страхування»	чинне законодавство	Діяльність страховиків-резидентів і нерезидентів	нормативне джерело
ЄБРР URGF	2024–2026	Локальне первинне страхування + міжнародна перестрахова ємність; URGF – 110 млн євро гарантій, близько 360 млн євро сукупного обсягу застрахованих операцій за перші дев'ять місяців роботи; повторне використання вивільненої ємності; повне завантаження механізму	міжнародне інституційне джерело
MIGA / механізми Світового банку	2022–2026	Політичне страхування/гарантії для інвестицій	міжнародне інституційне джерело
RDNA5	2026	Потреби відновлення близько 588 млрд дол. США на десятиліття	міжнародне офіційне дослідження
Міністерство фінансів Польщі / Statistics Poland, страховий ринок 2024	2024	Структура страхування життя / ризикового страхування 2024.	офіційне міжнародне джерело
Česká národní banka, Financial Market Supervision Report 2024	2024	Структура страхування життя / ризикового страхування 2024; Офіційний звіт національного регулятора	офіційний звіт національного регулятора
Magyar Nemzeti Bank, Report on Insurance, Funds, Capital Market Risks and Consumer Protection 2025	2024	Структура страхування життя / ризикового страхування 2024; без філій	офіційний звіт національного регулятора
Insurance Supervision Agency of Slovenia, Annual Report 2024	2024	Структура страхування життя / ризикового страхування 2024	офіційний звіт національного регулятора
Федерація автопрому України, Review №88; AUTO-Consulting; реєстр ТЗ МВС.	довідкові дані 2024–2025	Довідкова структура та вік автопарку; не активний знаменник	довідкові та аналітичні дані

Джерело	Період / дата	Використання / пояснення	Тип джерела
EBRD, URGF + Strategy Implementation Plan 2026–2028	2026	€110 млн гарантій; близько €360 млн сукупного обсягу застрахованих операцій за перші дев'ять місяців роботи URGF; механізм повністю завантажений, передбачається подальше розширення	міжнародне інституційне джерело
KUKE / польський механізм перестрахування воєнних ризиків	2026	Міжнародний приклад моделі, за якої публічний перестраховий шар приймає 80% воєнного ризику, а 20% залишається на утриманні страховика; орієнтир для конструкції державного перестрахового шару	міжнародне інституційне джерело
World Bank Group, Ukraine Recovery Conference 2026	2026	MIGA: $948 млн політичного страхування з лютого 2022	міжнародне інституційне джерело
World Bank / Government of Ukraine / EC / UN, RDNA5	2026	Майже $588 млрд потреб відновлення на десятиліття	міжнародне офіційне дослідження
НБУ – регуляторні показники страховиків за I півріччя 2026	I півріччя 2026	Премії, виплати, активи, резерви, фінансовий результат	офіційні регуляторні дані
НБУ – деталізовані показники страховиків за I півріччя 2026	I півріччя 2026	Класи, договори, застраховані особи, фізичні показники	офіційні регуляторні дані
НБУ – Огляд небанківського фінансового сектору, серпень 2026	серпень 2026	Офіційна інтерпретація II кварталу та I півріччя 2026	офіційний огляд регулятора
АСБ – Аналіз страхового ринку України за I півріччя 2026, 27.08.2026	27.08.2026	I півріччя 2021–2026, реальна динаміка, ринок без ОСЦПВ	аналітичний матеріал АСБ на основі офіційних і професійних даних
НБУ – реєстрація та ліцензування ЕКА зі спеціальним статусом	2023	Методологічне виключення ЕКА з ряду звичайних комерційних страховиків	офіційні рішення НБУ

• Державна податкова служба України. Податкова знижка для фізичних осіб, у тому числі щодо витрат за договорами довгострокового страхування життя.

• Закон України «Про страхування» №1909-IX – класи страхування, право страховика надавати гарантії у випадках, визначених законом.

• Постанова Правління НБУ №199 від 29.12.2023 – умови здійснення страховиками діяльності та спеціальна конструкція участі страховика як митного гаранта за класом 13.

• Постанова Кабінету Міністрів України №1541 від 28.11.2025 у чинній редакції – часткова компенсація вартості майна та страхових премій за договорами страхування від воєнних ризиків.

• Програма «єВідновлення» для пошкодженого житла – актуальні ліміти, етапи та строки використання компенсації.

• Закон України «Про фінансові механізми стимулювання експортної діяльності» №1792-VIII – правова основа діяльності Експортно-кредитного агентства.

• Постанова Кабінету Міністрів України №388 від 09.04.2024 у чинній редакції – перелік воєнних та/або політичних ризиків і порядок страхування (перестрахування) ЕКА у межах видів діяльності, визначених законом.

Додаткові методологічні, правові та міжнародні джерела

Джерело	Період / дата	Використання / пояснення	Тип джерела
НАСУ, «Карта апетиту страховиків за галузями та регіонами», 20.07.2026	20.07.2026	Ризик-апетит, галузеві та географічні обмеження, орієнтири щодо покриття воєнних ризиків, власне утримання; вибірка 17 компаній	галузеве дослідження на основі даних страховиків
НАСУ, «Огляд ринку страхування воєнних ризиків України за І півріччя 2026 року»	І півріччя 2026	ПРІМА: премії, договори, виплати, резерв заявлених збитків, КАСКО, майно, вантажі та перестрахова підтримка	галузеве дослідження на основі даних страховиків
КМУ, постанова №1541 від 28.11.2025 зі змінами, включаючи №887 від 08.07.2026 та №1157 від 17.09.2026		Пряма компенсація майна та компенсація страхової премії: окремі умови й ліміти. За чинною редакцією гранична річна компенсація премій – 5 млн грн на суб'єкта.	нормативне джерело
Мінекономіки, повідомлення від 26.05.2026 про перші компенсації вартості страхування воєнних ризиків	26.05.2026	Перші 4 отримувачі; середня вартість страхування 4,24% → 1,19%	офіційне повідомлення державного органу

- EIOPA. European Insurance Overview data 2022 – структура премій страхування життя та ризикового страхування за країнами.
- Європейська Комісія. Інструментарій «Краще регулювання» 2023.
- ОЕСР. Оцінка регуляторного впливу: кращі практики і принцип пропорційності.

- Українська Рада Бізнесу. Позиція щодо запропонованої моделі компенсації воєнних збитків бізнесу та можливого підвищення ПДВ до 21%, 28.09.2026. Використано для оцінки умов державної участі у пункті 13.4.
- НАСУ. Огляд ринку воєнного страхування за І півріччя 2026 року: вибірка 17 учасників ПРІМА.
- Česká národní banka. Financial Market Supervision Report 2024, таблиця B.5, с. 56–57. Премії Чехії: 229,5 млрд CZK, у тому числі страхування життя – 67,2 млрд, ризикове – 162,3 млрд.
- Insurance Supervision Agency of Slovenia. Annual Report 2024, с. 51: премії за методикою Платоспроможності II та склад страхування життя.
- Статистичні органи Чехії та Словенії. Номінальний ВВП 2024 року для розрахунку проникнення у пункті 4.4.
- XPRIMM Insurance Report, Full Year 2024, Year XVIII, Issue 1/2025 (May). Регіональне зведення показників; у пункті 4.4 дані Чехії та Словенії уточнено за національними джерелами.
- EIOPA. Financial Stability Report, June 2025, рисунок 2.12: медіана дохідності перевищення активів над зобов’язаннями за 2024 рік.
- НБУ. Огляд небанківського фінансового сектору, березень 2026 року, дані до графіків фінансових результатів страховиків життя та ризикових страховиків: прибуток і ROE за 2025 рік.
- НБУ. Основні показники діяльності страхових компаній у розрізі установ за 2023 рік, оприлюднені станом на 01.01.2024: результат до оподаткування, витрати з податку на прибуток і чистий результат для пункту 10.2.