

DOI: 10.35774/econa2022.02.015

JEL classification: G22

UDC: 368

**Андрій БАРАНОВ**

доктор економічних наук, доцент,  
професор кафедри банківської справи та страхування,  
Державний вищий навчальний заклад «Київський національний економічний університет імені Вадима  
Гетьмана», Україна

E-mail: andriy.baranov@ukr.net

ORCID ID: 0000-0003-0032-3128

ResearcherID: <http://www.researcherid.com/rid/K-8525-2018>

## ТРАНСАКЦІЙНІ ВИТРАТИ У ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ ІНСТИТУЦІЙ

### АНОТАЦІЯ

**Вступ.** Концепція трансакційних витрат відіграє важливу роль для розуміння взаємовідносин страховик-страхувальник, принципу взаємної сумлінності у відносинах цих учасників, природи страхової компанії, управління страховими відносинами з метою збільшення величини страхового портфеля та підвищення платоспроможності, зростання вартості страховика. Наявність трансакційних витрат на практиці призводить до зниження ефективності функціонування страхових інститутів, а також до зменшення фінансових результатів діяльності страхових інституцій.

**Метою дослідження** є теоретичне обґрунтування сутності трансакційних витрат, які виникають в діяльності страхових інституцій, та розроблення практичних рекомендацій щодо їх зниження.

**Методологічною базою дослідження** є системний підхід, методи аналізу і синтезу, теоретичні та абстрактно-логічні узагальнення та гіпотези, методи порівняння та групування, метод класифікації.

**Результати.** Виокремлено інституціональні ознаки, які притаманні становленню та розвитку страхових інститутів та інституцій. Визначено, що основною причиною виникнення трансакційних витрат у страхових відносинах є існування асиметрії інформації щодо об'єкту страхування, ймовірності реалізації страхового випадку, фінансової стійкості страховика тощо. Охарактеризовано основні види трансакційних витрат страхових інституцій: на пошук інформації, ведення переговорів, вимірювання, витрати специфікації та захисту прав власності, витрати опортуністичної поведінки. На основі проведеного дослідження розкрито потенційні способи мінімізації трансакційних витрат страхових інституцій: політика держави, вертикальна інтеграція, скорочення бюрократизації, розвиток інформаційно-комунікаційних технологій, трансакційний аналіз, процесна модель управління.

Практична значущість дослідження полягає в обґрунтуванні необхідності здійснювати цілеспрямований вплив на величину трансакційних витрат страхових інституцій з метою їх мінімізації.

**Ключові слова:** трансакційні витрати; страхові інституції; асиметрія інформації; опортуністична поведінка; страхові відносини; страхова послуга.

### Вступ

Оскільки страхування є складовою фінансової системи країни, то й страхові компанії можна віднести не просто до інституцій чи страхових інституцій, а до фінансових інституцій. Страховики є фінансовими інституціями на рівні з суб'єктами інших складових фінансової системи (фінансового ринку, фінансів суб'єктів

господарювання та ін.). Як справедливо зазначає В. М. Опарін [1, с. 53], це суб'єкти підприємництва, що здійснюють свою діяльність на комерційних засадах для отримання прибутку у сфері страхування. Тобто основна ідея полягає в тому, що інституції об'єднують групу подібних за певними критеріями організацій. До фінансових інституцій можна віднести всіх посередників, які надають фінансові послуги в

© Андрій Баранов, 2022

Отримано: 01.04.2022 р.

Рекомендовано до друку: 11.05.2022 р.

Опубліковано: 19.05.2022 р.



Ця стаття розповсюджується на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0, яка дозволяє необмежене повторне використання, розповсюдження та відтворення на будь-якому носії, за умови правильного цитування оригінальної роботи.

**Як цитувати:** Баранов А. Трансакційні витрати у діяльності страхових інституцій. *Економічний аналіз*. 2022. Том 32. № 2. С. 15-21. DOI: 10.35774/econa2022.02.015

цілому, а до страхових – лише тих, що надають страхові послуги. Ми, а також інші вчені, зокрема Ю. М. Коваленко [2] та О. В. Кнейслер [3, с. 17-19], поділяємо думку Ю. М. Лопатинського: «якщо інститути є макроекономічною категорією, а організації – мікроекономічною, то інституції слід віднести до мезоекономічного рівня» [4].

Подібний підхід до трактування страхової компанії згідно інституціональної теорії простежується і на рівні нашої країни, і на рівні ООН. Об'єктом KICE виступають організації або інституційні одиниці, які згідно SNA 2008 розподіляються за різними секторами. Інституційна одиниця – це економічна одиниця, яка здатна від власного імені володіти активами, приймати зобов'язання, брати участь в економічній діяльності та вступати в операції з іншими одиницями [5, с. 7]. Всі інституційні одиниці поділені на дві великі групи: фізичні особи або групи фізичних осіб у формі домашніх господарств та юридичні особи. Наприклад, страхування як інститут або страховий сектор згідно KICE об'єднує інституційні одиниці або страхові компанії.

Сучасне дослідження не можливе без аналізу страхових інститутів та інституцій, механізмів їх функціонування, інституціонального середовища. Ефективність їх функціонування та взаємодія з іншими інститутами в свою чергу залежить від величини трансакційних витрат.

### **Мета та завдання статті**

Метою статті є дослідження економічної природи трансакційних витрат, які виникають в діяльності страхових інституцій, а також обґрунтування потенційних способів мінімізації таких витрат. Для досягнення мети поставлено наступні завдання: виокремити інституціональні ознаки притаманні становленню та розвитку страхових інститутів та інституцій; з'ясувати основні причини виникнення трансакційних витрат у страхових відносинах; охарактеризувати окремі види трансакційних витрат; обґрунтувати потенційні способи мінімізації трансакційних витрат.

### **Виклад основного матеріалу дослідження**

Для більш детального вивчення страхових інституцій, визначення їх економічної природи

та значення в фінансовій системі країни потрібно дослідити основні риси або ознаки страхових інститутів, оскільки саме вони визначають специфіку страхових компаній. У свою чергу страхові інституції «забезпечують, по суті справи, реальність існування певних фінансових, у тому числі страхових, інститутів, адже і прийняття певних правил, і закріплення їх у законодавчій формі нічого не варте без відповідного організаційного забезпечення» [1, с. 53]. Враховуючи, що страхування є невід'ємною складовою фінансової системи, а також погоджуючись з думкою Т. В. Паєнко [6], відзначимо, що становленню та розвитку страхових інститутів притаманні певні інституціональні ознаки:

1. Страховий інститут є результатом соціалізації та суспільного визнання. Розкладка збитку можлива лише у випадку об'єднання економічних суб'єктів. Чим більшою буде така сукупність суб'єктів, тим меншою для кожного з них буде вартість участі у такій розкладці. Наприклад, страхування стає можливим у випадку формалізації такої сукупності, залучення економічних суб'єктів у ролі страхувальників, усвідомлення ними свого місця у суспільстві та відповідальності за свої дії або бездіяльність. Не маючи суспільного визнання, навіть закріплений законом або іншим нормативним актом, цей інститут не буде виконувати ті функції, які на нього покладаються. Прикладом може слугувати обов'язкове страхування. Всі економічні суб'єкти розуміють, що існує обов'язок, встановлений державою, щодо страхування певних ризиків, які несуть серйозну загрозу всьому суспільству. Більшість навіть погоджуються з необхідністю такого страхування. Проте коли постає необхідність укласти договори страхування таких ризиків, сплачувати плату за це, то відразу всі намагаються шукати шляхи щодо уникнення цього. Плата за страхування сприймається суб'єктами як додатковий збір чи податок, яким їх обкладає держава. Дію цієї ознаки можна екстраполювати і на діяльність страхових компаній. Якщо суспільство їх не визнає, то які б вимоги держава не висувала до створення та функціонування цих інституцій для підвищення їх фінансової стійкості та створення позитивного іміджу (ліцензування, методи формування страхових резервів та

нормативи їх розміщення, нормативи платоспроможності), вони не набудуть поширення та подальшого розвитку за межі ринку обов'язкового страхування. Страхові відносини можуть будуватися лише на взаємній довірі та сумлінності всіх учасників. Якщо старше покоління наших громадян пам'ятає негативні результати діяльності Держстраху, то змінити відтворення ними соціального досвіду, а саме відсутність знань щодо страхової справи та низький рівень страхової культури, у своїй майбутній діяльності, спілкуванні, відносинах складно.

2. Інститут пов'язується з організаційним або правовим оформленням, яке забезпечує легітимність цього явища. Більшість страхових інститутів потребують такого оформлення, яке закріплює легітимність їх функціонування перед економічними суб'єктами, дозволяє забезпечити фінансову безпеку страхових інституцій, ринку та держави в цілому. Легітимності потребують і основні учасники страхових відносин – страхові компанії. Вони мають бути створені шляхом поєднання капіталів їхніх власників, функціонувати в організаційно-правовій формі акціонерних товариств, бути внесеними до Державного реєстру фінансових установ, отримати ліцензію на кожний вид страхування, яким планують займатися, дотримуватися вимог щодо платоспроможності тощо.

3. Будь-який страховий інститут – це сфера, межі існування та підґрунтя отримання різноманітних форм доходу, а також їх подальшого розподілу та перерозподілу. Страхові інститути можна досліджувати через ті функції, які вони виконують в економічній системі на макрорівні. Зміст страхування в сучасних умовах конкретизується в сукупності функцій, які воно виконує: ризикованій, створення і використання страхових резервів, заощадження коштів та превентивній. Головна роль в отриманні та перерозподілі доходів відіграють страхові інституції. Вони акумулюють фінансові ресурси, формують страхові резерви, генерують грошові потоки та доходи, а також здійснюють витрати. Крім цього, вони виконують функції фінансової інституції – мобілізації, переміщення та інвестування фінансових ресурсів. «Саме у цьому контексті фінансові інституції

розглядаються як посередники, що надають фінансові послуги» [1, с. 54].

4. У страховому інституті властивість соціальності є домінуючою, але не позбавленою природних, психобіологічних засад. Цей інститут є елементом соціальної структури. Можна стверджувати про часткове виконання страхуванням соціальної функції держави у вигляді страхового захисту населення на випадок смерті, нещасних випадків, втрати працездатності, досягнення пенсійного віку окремими його громадянами. Страхові інститути – «це і правила, нав'язані ззовні, і результати освоєння цих правил економічними суб'єктами» [6]. Відповідно страхові компанії виступають не тільки фінансовими інституціями, забезпечуючи перерозподіл фінансових ресурсів, але й соціальними, забезпечуючи управління соціальними ризиками.

Страховик та страхувальник перед тим, як здійснити акт купівлі-продажу страхової послуги, повинні виконати певні операції (транзакції). Вони пов'язані з пошуком та вибором клієнта (страхової компанії), пошуком інформації про їх фінансовий стан та ділову репутацію, оцінкою ймовірності настання страхового випадку, узгодженням умов страхування тощо. «До них відносять також витрати, пов'язані з перерозподілом прав власності. Усі перелічені вище витрати дістали назву витрат транзакцій (транзакційні витрати)» [7, с. 360].

Теорії Р. Коуза, зокрема щодо контрактної природи фірми та наявності транзакційних витрат, внесли помітні зміни в теорію фінансів, а також у страхову теорію як її складову. По-перше, вони акцентували увагу на важливості права і правової системи для існування страхових відносин. Між страховиком і страхувальником укладається договір або контракт, який визначає природу їх правовідносин. Договір містить інформацію щодо переліку страхових ризиків та випадків, розміру страхової суми, тарифу та премії, взаємовідносин у разі настання випадку, що має ознаки страхового, права та обов'язки сторін тощо. При невиконанні умов договору однією зі сторін інша може подати до суду. По-друге, «фінансова практика отримала право включати у витрати транзакційні витрати, які зростають у міру поглиблення поділу праці» [7,

с. 360]. Об'єктивною причиною виникнення трансакційних витрат у страхових відносинах є існування асиметрії інформації щодо об'єкту страхування, ймовірності реалізації страхового випадку, фінансової стійкості страховика тощо. По-третє, підвищується роль інформації та зростають витрати на її отримання. Від повноти інформації про страховий ризик буде залежати вартість страхової послуги для страхувальника. Наявність інформації про фінансовий стан страховика, його платоспроможність, наявність укладених договорів перестрахування з перестраховиками-нерезидентами буде визначати його популярність та упізнаваність серед потенційних клієнтів. Пошук цієї інформації в свою чергу буде призводити до зростання трансакційних витрат.

Розглянемо більш детально трансакційні витрати, які виникають у діяльності страхової компанії. Для цього скористаємося поширеною в сучасній неінституціональній теорії типологією витрат, запропонованою Р. Капелюшніковим [8, с. 472-473].

1. Витрати пошуку інформації. З метою укладання договору страхування страхова компанія та потенційний клієнт мають знайти один одного та погодити між собою ціну страхової послуги й умови здійснення страхування. Для цього їм потрібна специфічна інформація, пошук якої призводить до виникнення витрат з боку кожного учасника. Для страховика такими будуть витрати на пошук клієнта, ідентифікацію його страхових інтересів, дослідження небезпек, які йому можуть загрожувати, аналіз страхових ризиків. Для страхувальника – витрати на пошук страхової компанії, оцінку її платоспроможності та аналіз страхових послуг, які вона надає. Також обоє учасників зазнають витрат, пов'язаних з неповнотою та недосконалістю отриманої інформації, складністю її отримання та аналізу.

2. Витрати ведення переговорів. Учасники страхових відносин потребують значних затрат часу та ресурсів на проведення переговорів про умови страхування. Вони повинні погодити предмет договору страхування, перелік страхових ризиків та випадків, розміри страхової суми, тарифу та премії, строк дії договору, умови здійснення виплати, права та обов'язки сторін тощо.

3. Витрати вимірювання. При купівлі-продажу страхової послуги страховик та страхувальник повинні встановити її споживчу та мінову вартість для кожного з них. Ця стаття витрат у страхуванні зростає, оскільки дуже складно оцінити страхову послугу. Вона представляє собою фактично обіцянку компанії здійснити виплату у майбутньому в разі настання страхового випадку. Коли це станеться і чи станеться ніхто не знає. Для страхувальника якість надання послуги буде полягати у можливості страховика вчасно та в повній мірі здійснити виплату в разі виникнення такої необхідності. При чому ця можливість має поширюватися не на конкретний момент часу, а на значний період часу в майбутньому. У переважній більшості випадків витрати на здійснення таких розрахунків для страхувальника є дуже складними та дорогими. Для страхової компанії витрати вимірювання будуть полягати в оцінці власної платоспроможності та фінансової стійкості, аналізі страхового ризику, встановленні справедливої ціни, розробленні перестраховувальної програми тощо.

4. Витрати специфікації та захисту прав власності. До цієї групи можна віднести витрати часу та ресурсів, пов'язаних з відновленням порушених прав, зокрема, судові та арбітражні витрати, витрати на розслідування причин та обставин настання страхових випадків, актів страхового шахрайства тощо. Для страхувальника ці витрати полягають у захисті його права на отримання вчасно та у повній мірі виплати страхової суми або відшкодування, а для страховика – у забезпеченні його фінансової безпеки.

5. Витрати опортуністичної поведінки. Це витрати на контроль за дотриманням умов договору страхування й попередження опортунізму. Страхова компанія несе витрати, пов'язані з контролем за діяльністю страхувальника, зокрема поведінням з об'єктом страхування так, якби він з ним поводився, якщо б не було договору страхування. Також важливою є перевірка тієї інформації, яка була надана страхувальником на момент укладання договору і на основі якої були визначені конкретні умови страхування, зокрема ціна страхової послуги. Адже ніхто не заважає страхувальнику свідомо вказати

неправдиву інформацію про об'єкт страхування з тим, щоб отримати більше страхове покриття та менше за це заплатити. Перевірити таку інформацію за кожним договором страхування практично не реально, оскільки це потребує великих затрат часу та ресурсів.

Трансакційні витрати виникають через те, що інформація для учасників страхових відносин є не безкоштовною та асиметричною, «а також тому, що будь-які спроби створення інститутів для структурування людської взаємодії приводять до певного рівня

недосконалості ринків» [6]. Зростання цих витрат на практиці призводить до зниження ефективності функціонування страхових інститутів, а також до зменшення фінансових результатів діяльності страхових інституцій. Неефективність страхових інститутів породжує недовіру до них з боку суспільства аж до їх невизнання та несприйняття. Тому проблема зниження трансакційних витрат є однією з найважливіших та потребує детального аналізу з метою розроблення потенційних способів мінімізації таких витрат (табл. 1).

**Таблиця 1. Потенційні способи мінімізації трансакційних витрат**

Спосіб	Зміст
Політика держави	Держава використовує свої повноваження для збору, обробки й своєчасного оприлюднення детальної інформації про стан і розвиток страхового ринку, фінансовий стан страхових компаній, а також страхових посередників, забезпечуючи при цьому доступ до неї потенційних страхувальників, партнерів, кредиторів та інших суб'єктів господарювання, що істотно зменшує інформаційну невизначеність і, як наслідок, трансакційні витрати
Вертикальна інтеграція	Вертикальна інтеграція усуває суперечності між ефективними інвестиціями й ефективною поступовою адаптацією: ризики можуть бути зменшені, а механізми внутрішнього управління полегшують перехід від одного етапу до іншого. Теорія трансакційних витрат демонструє, що за високої специфічності активів вертикальна інтеграція ефективніша, ніж ринковий контракт. Результатом може бути створення страхових груп, які включатимуть різні компанії, що зможуть надавати послуги зі всіх видів страхування, страхового посередництва, оцінювання ризиків та збитків
Скорочення бюрократизації	Внаслідок скорочення бюрократизації зменшуються витрати часу на здійснення бюрократичних процедур та зменшуються корупційні витрати (внесення до Державного реєстру фінансових установ, отримання ліцензії, реєстрація правил страхування, погодження злиття-поглинання страхових компаній з Антимонопольним комітетом, засвідчення розрахунку страхових тарифів та резервів актуарієм тощо)
Розвиток інформаційно-комунікаційних технологій	Завдяки використанню новітніх інформаційних та комунікаційних технологій, формуванню інформаційно-комерційних систем зменшуються витрати на пошук інформації про страховика (страхувальника), його фінансовий стан, об'єкти страхування, здійснення аналізу страхових ризиків, а також їх моніторинг протягом строку дії договору страхування тощо. Це істотно скорочує трансакційні витрати, трансформуючи існуючі страхові інститути.
Трансакційний аналіз	У його основу покладено методику інституційного аналізу балансу, запропоновану О. Олейником. Ідея інституційного балансу – це перенесення акценту на трансакційну складову фінансової інформації
Процесна модель управління	Внутрішні трансакційні витрати визначаються процесом вироблення узгоджених умов діяльності, результатом якого є система управління й автоматизація бізнес-процесів. Автоматизація значно скорочує час прийняття управлінських рішень та зменшує граничні витрати на трансакцію

*Джерело: складено автором на основі [6; 9; 10].*

На рівні страхової компанії трансакційні витрати потребують цілеспрямованого впливу з боку менеджменту з метою їх зниження або оптимізації при збереженні або зростанні

вартості самої компанії, тобто управління. Таке управління трансакційними витратами має бути невід'ємною складовою управління

витратами, а також управління страховою компанією в цілому.

### Висновки та перспективи подальших розвідок

Використання теорії трансакційних витрат є перспективним напрямом для дослідження нинішніх фінансових, зокрема страхових, процесів. Страховик і страхувальник постійно діють в умовах асиметричної інформації, тому на кожному етапі їх взаємодії виникають трансакційні витрати, які потрібно враховувати для прийняття ефективних управлінських рішень. Результати цих рішень безпосередньо впливають на можливість страховою компанією генерувати грошові потоки та

формуванню прибутку, тобто сукупність таких результатів на перспективу визначає вартість компанії в цілому. При визначенні вартості страхової компанії продавці та покупці також будуть знаходитися в умовах асиметричної інформації, що також буде породжувати формування нових трансакційних витрат. Отже, зменшення таких витрат на кожному етапі взаємодії економічних агентів є об'єктивною необхідністю і сприяє формуванню ефективних страхових інститутів, що забезпечує інституціональну рівновагу в фінансовій системі.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Опарін В., Федосов В., Львовичкін С. та ін. Фінансова інфраструктура України: стан, проблеми та перспективи розвитку: монографія. Київ: КНЕУ, 2016. 695 с.
2. Коваленко Ю. Використання категоріального апарату інституційної теорії у фінансовому секторі економіки. *Світ фінансів*. 2010. Вип. 4. С. 39-49.
3. Кнейслер О. В. Риннок перестраховування України: теоретико-методологічні доміанти формування та пріоритети розвитку: монографія. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 416 с.
4. Лопатинський Ю. М. Інституціоналізація транзитивної економіки. *Научные труды ДонНТУ. Серия: экономическая*. Выпуск 103-1. С. 229-232.
5. Класифікація інституційних секторів економіки України (KICE): Наказ Державної служби статистики України від 03.12.2014 № 378. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/norm\\_doc/2020/85/85%20\(%D0%B7%D1%96%20%D0%B7%D0%BC%D1%96%D0%BD%D0%B0%D0%BC%D0%B8\).pdf](http://www.ukrstat.gov.ua/norm_doc/2020/85/85%20(%D0%B7%D1%96%20%D0%B7%D0%BC%D1%96%D0%BD%D0%B0%D0%BC%D0%B8).pdf).
6. Паєнтко Т. В. Інституціоналізація фінансової системи і трансакційні затрати у фінансових відносинах. *Економіка та держава*. 2011. № 11. С. 44-47.
7. Юхименко П. І., Львовичкін С. В., Федосов В. М., Юрій С. І. Фінансова думка України: монографія. Київ: Кондор; Тернопіль: Економічна думка, 2010. У 3 т. Т. 1. 687 с.
8. Чухно А. А., Леоненко П. М., Юхименко П. І. Інституціонально-інформаційна економіка: підручник. Київ: Знання, 2010. 687 с.
9. Кириченко О. А., Белоусова І. А. Управління трансакційними витратами суб'єктів господарської діяльності. *Фінанси України*. 2010. № 8. С. 97-104.
10. Пелешко І. Створення вертикально-інтегрованих структур як фактор зменшення трансакційних витрат. *Наука молода: зб. наук. праць молодих вчених THEU*. 2010. № 14. С. 39-42.

### REFERENCES

1. *Finansova infrastruktura Ukrainy: stan, problemy ta perspektyvy rozvytku* (2016). Kyiv: KNEU [in Ukrainian].
2. Kovalenko, Yu. (2010). Vykorystannia katehorialnoho aparatu instytutsiinoi teorii u finansovomu sektori ekonomiky. *Svit finansiv* [in Ukrainian].
3. Kneisler, O. V. (2012). *Rynok perestrakhuvannia Ukrainy: teoretyko-metodolohichni dominanty formuvannia ta priorytety rozvytku*. Kyiv: Tsentri uchbovoi literatury [in Ukrainian].
4. Lopatynskyi, Yu. M. (n.d.). Instytutsionalizatsiia tranzytyvnoi ekonomiky. *Nauchnye trudy DonNTU. Serii: ekonomicheskaiia* [in Ukrainian].
5. Klyasyfikatsiia instytutsiinykh sektoriv ekonomiky Ukrainy (KICE): Nakaz Derzhavnoi sluzhby statystyky Ukrainy vid 03.12.2014 № 378. Retrieved from: [http://www.ukrstat.gov.ua/norm\\_doc/2020/85/85%20\(%D0%B7%D1%96%20%D0%B7%D0%BC%D1%96%D0%BD%D0%B0%D0%BC%D0%B8\).pdf](http://www.ukrstat.gov.ua/norm_doc/2020/85/85%20(%D0%B7%D1%96%20%D0%B7%D0%BC%D1%96%D0%BD%D0%B0%D0%BC%D0%B8).pdf) [in Ukrainian].
6. Paientko, T. V. (2011). Instytutsionalizatsiia finansovoi systemy i transaktsiini zatraty u finansovykh vidnosynakh. *Ekonomika ta derzhava*, 11, 44-47. [in Ukrainian].
7. *Finansova dumka Ukrainy*. (2010). Kyiv: Kondor; Ternopil: Ekonomichna dumka [in Ukrainian].
8. Chukhno, A. A. (2010). *Instytutsionalno-informatsiina ekonomika*. Kyiv: Znannia [in Ukrainian].

9. Kyrychenko, O. A., Belousova, I. A. (2010). Upravlinnia transaktsiinymy vytratamy subiektiv hospodarskoi diialnosti. *Finansy Ukrainy*, 8, 97-104. [in Ukrainian].
10. Peleshko, I. (2010). Stvorennia vertykalno-intehrovanykh struktur yak faktor zmenshennia transaktsiinymy vytrat. *Nauka moloda*, 14, 39-42. [in Ukrainian].

**Andrii Baranov**, Doctor of Economics, Associate Professor, Professor of Department of Banking and Insurance, Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman, Ukraine

#### TRANSACTION COSTS IN THE ACTIVITIES OF INSURANCE INSTITUTIONS

##### ABSTRACT

**Introduction.** The concept of transaction costs plays an important role in understanding the relationship between insurer and the insured, the principle of mutual good faith in the relations of these participants, the nature of the insurance company, managing insurance relations to increase the size of the insurance portfolio and increase solvency, increase insurer value. The presence of transaction costs in practice leads to a decrease in the efficiency of insurance institutions, as well as to a decrease in the financial results of insurance.

**The purpose** of the study is the theoretical substantiate the nature of transaction costs that arise in the activities of insurance institutions, and development of practical recommendations for their reduction.

**The methodological basis** of the study is a systematic approach, methods of analysis and synthesis, theoretical and abstract-logical generalizations and hypotheses, methods of comparison and grouping, the method of classification.

**Results.** The institutional features inherent in the formation and development of insurance institutions are highlighted. It is determined that the main reason for transaction costs in insurance relations is the existence of asymmetry of information about the object of insurance, the probability of the insured event, the financial stability of the insurer, etc. The main types of transaction costs of insurance institutions are described: information retrieval, negotiation, measurement, costs of specification and protection of property rights, costs of opportunistic behavior. Based on the study, potential ways to minimize transaction costs of insurance institutions are revealed: state policy, vertical integration, reduction of bureaucratization, development of information and communication technologies, transactional analysis, process management model.

The practical significance of the study lies in the justification of the need to purposefully influence the amount of transaction costs of insurance institutions in order to minimize them.

**Keywords:** transaction costs; insurance institutions; asymmetry of information; opportunistic behavior; insurance relations; insurance service.

**Cite as:** Baranov, A. (2022). Transaction costs in the activities of insurance institutions. *Economic analysis*, 32 (2), 15-21. DOI: 10.35774/econa2022.02.015