

## Тема 5. Ризики та виклики для віртуального страхового ринку

### 1. Кіберризиками та загрози безпеці в онлайн-страхуванні

Одна з найважливіших проблем, із якою стикаються віртуальні страхові компанії, — це **кіберризиками**. Оскільки такі компанії функціонують виключно в цифровому середовищі, вони щодня оперують великим обсягом персональних, фінансових та медичних даних клієнтів. Будь-яка вразливість у системі безпеки може призвести до **витоку конфіденційної інформації, фінансових втрат і втрати довіри з боку користувачів**.

Кіберзагрози включають:

- **несанкціонований доступ до баз даних клієнтів;**
- **атаки типу DDoS**, які блокують роботу платформи;
- **шахрайські операції з полісами;**
- **фішинг**, підробка веб-інтерфейсів;
- **використання вразливостей в API** або мобільних застосунках.

Ці виклики потребують не лише технологічної, а й **організаційної готовності** компанії — впровадження протоколів резервного копіювання, багаторівневої аутентифікації, планів реагування на інциденти, шифрування даних, а також постійного аудиту інформаційної безпеки.

### 2. Правові, технічні та економічні ризики

Правове регулювання віртуального страхування залишається фрагментованим і недостатньо уніфікованим. **Юридичні ризики** включають: неузгодженість національного та міжнародного законодавства, відсутність спеціального статусу для InsurTech-компаній, складнощі з

укладанням договорів на відстані, визначенням юрисдикції при транскордонній діяльності та регулюванням використання штучного інтелекту.

**Технічні ризики** пов'язані з нестабільністю або недостатньою масштабованістю цифрової інфраструктури. Наприклад, у пікові моменти навантаження система може зависнути або неправильно обробити запит клієнта. Також ризиком є залежність від зовнішніх ІТ-провайдерів або хмарних сервісів. Якщо постачальник перестане функціонувати або його сервери будуть скомпрометовані — компанія може втратити дані та контроль над частиною операцій.

З економічного боку, **ризики віртуального страхування** пов'язані з нестабільністю доходів, оскільки інноваційні моделі (особливо P2P або on-demand) не завжди мають чітко прогнозовану прибутковість. Крім того, нові гравці не мають «подушки» капіталу, як у традиційних компаній, а залежать від інвесторів або краудфандингу. Висока конкуренція, тиск з боку великих традиційних гравців та недовіра користувачів можуть призводити до складнощів із масштабуванням і монетизацією бізнес-моделі.

### **3. Проблеми довіри клієнтів до віртуальних страхових продуктів**

Довіра є одним із найважливіших факторів успіху в страховій сфері. І саме тут віртуальні компанії стикаються з серйозними викликами. Для значної частини клієнтів досі незрозуміло:

- як працює цифрове страхування;
- хто несе відповідальність у разі спору;
- чи будуть виплати здійснені вчасно;
- як захищені їхні особисті дані.

Крім того, **відсутність особистого контакту** з представником компанії часто породжує психологічну дистанцію і недовіру. У деяких випадках споживачі не сприймають віртуального страховика як «реальну компанію», особливо якщо вона не має офісу або фізичної адреси.

Для подолання цієї проблеми віртуальні страховики активно використовують:

- **відкриту комунікацію**, зокрема сторінки «про компанію» та звітність на сайтах;
- **прозорі умови страхування**, без прихованих комісій та дрібного шрифту;
- **візуалізацію процесів** (інтерактивні калькулятори, відеоінструкції);
- **відгуки клієнтів та рейтинги**;
- **гейміфікацію** процесу купівлі та оформлення поліса, що підвищує залучення.

Також важливо — наявність швидкої підтримки, сервісних чат-ботів та можливість людського контакту в критичних випадках. Підвищення довіри можливе також через **співпрацю з банками, маркетплейсами, або авторитетними партнерами**, які вже мають репутацію на ринку.